



UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA
FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA



Alicerces

Avaliação Qualitativa de um Programa de Intervenção Parental

Dissertação elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre em Reabilitação
Psicomotora

Orientadora: Professora Doutora Maria Teresa Perlico Machado Brandão

Júri:

Presidente

Professora Doutora Maria Teresa Perlico Machado Brandão

Vogais

Professora Doutora Maria Luísa da Silva Galvez Roubaud

Professora Doutora Ana Isabel Amaral Nascimento Rodrigues de Melo

Vânia Sofia Rodrigues Gaspar

2012

AGRADECIMENTOS

Nos últimos dias desta etapa que agora chega ao fim, há uma frase que tem permanecido nos meus pensamentos. Uma frase que eu ouvia quando era miúda e me fazia parar para pensar, porque me surpreendia pelo seu significado – “Agora, com tudo acabado, é que estou pronto para começar” – e, ao mesmo tempo, por ser usada, normalmente, em referência a ‘grandes projectos’, como a construção de uma casa, por exemplo.

A verdade é que é exactamente isso que sinto. Depois de chegar ao fim, tenho a certeza, de que se voltasse à casa de partida, conseguiria encontrar um caminho mais directo até à casa de chegada. Negativo, este sentimento? Não, de todo! Parece-me, antes, que traduz, precisamente, que o objectivo principal da investigação, o da aprendizagem e da melhoria de competências e capacidades, pessoais e profissionais, foi realmente atingido. Foi um caminho longo, de horas intensas de profundas reflexões, mas, acima de tudo, de aumento de conhecimento.

Não posso, por isso, deixar de agradecer a todos os que neste percurso me acompanharam de perto e me apoiaram com a sua mestria.

À Prof. Dra. Teresa Brandão, muito obrigada pela orientação, pela transmissão de saberes, e pelo apoio nos momentos de maior pressão.

Agradeço também, aos pais das creches de São Marçal e do Pombal e aos profissionais das instituições parceiras do projecto, que, no ano lectivo de 2010/2011, participaram no *Alicerces*. Por me terem acolhido no seio dos seus grupos, por partilharem as suas experiências e vivências, também comigo, e por me terem permitido aprofundar conhecimentos numa área de intervenção que me apaixona – a do trabalho com pais que enfrentam desafios constantes na decisão de fazer o que é melhor para os seus filhos. Obrigada!

À Adriana, que me acompanhou ao longo deste desafio, pela reflexão partilhada e pelo apoio que sempre disponibilizou.

À Joana, pela paciência de reenviar *e-mails* que entretanto fui ‘perdendo’ na minha caixa de correio.

À minha rede de apoio social, forte, coesa, segura e, mais do que nunca, incondicionalmente apoiante, da qual destaco, pelas revisões de literatura e pelas segundas opiniões às interpretações dos dados em análise, a Gisela, a Paula e a Sandra. Meninas, vocês são ouro em tempo de crise!

Por último, mas em primeiro... Obrigada mãe! Obrigada pai! O conceito de amor incondicional foi-me ensinado e transmitido por vós. Foi convosco que ganhei as ferramentas que me permitem ser o que sou. Foi a partir das bases que vocês me deram que desenvolvi a vontade de querer contribuir para que outros alcancem bem-estar e satisfação com as suas próprias vidas, podendo, assim, estar mais disponíveis para os outros. E foi por perceber a importância do vosso papel de ‘educadores de emoções’ no meu desenvolvimento, que nasceu o interesse em apoiar pais a reconhecer em si as competências essenciais a uma parentalidade positiva. Mais uma vez, obrigada!

A todos vocês que me acompanham sempre, obrigada!

ÍNDICE

Introdução.....	1
1 - Enquadramento Teórico	2
1.1 – A Prevenção no Desenvolvimento e Saúde Mental do Ser Humano	2
1.1.1 - Factores de risco	2
1.1.2 - Factores protectores	5
1.1.3 - Níveis de Prevenção.....	7
1.2 - A Família no Foco da Prevenção	7
1.2.1 – Modelos de Intervenção Socioeducativa com Pais	10
1.2.2 – Programas Internacionais com Intervenção Parental	16
1.3 – Avaliação de Programas de Intervenção Parental	21
2 - Metodologia	25
2.1 – Questões da Investigação	25
2.1.1 - Avaliação da Pertinência	26
2.1.2 - Avaliação da Coerência	26
2.1.3 - Avaliação da Execução.....	26
2.1.4 - Avaliação da Eficiência	26
2.1.5 - Avaliação da Eficácia.....	27
2.1.6 - Avaliação do Impacto.....	27
2.1.7 - Avaliação da Sustentabilidade	27
2.2 – Desenho do Estudo	28
2.2.1 – Descrição do Projecto	28
2.2.1.1 – O <i>Alicerces</i> no ano lectivo de 2010/2011	30
2.2.2 – Participantes	34
2.2.3 – Procedimentos de Recolha de Dados	34
2.2.4 – Procedimentos de Análise de Dados	36
3- Análise e Discussão dos Resultados	38
3.1 – Avaliação da Pertinência	38
3.2 – Avaliação da Coerência.....	40
3.3 – Avaliação da Execução	46
3.4 – Avaliação da Eficiência.....	49
3.5 – Avaliação da Eficácia	51
3.6 – Avaliação do Impacto	58
3.7 – Avaliação da Sustentabilidade.....	67
4 – Conclusão.....	72
5 - Referências Bibliográficas	77
Anexos	86

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Avaliação da Pertinência.....	41
Tabela 2 – Avaliação da Coerência	43
Tabela 3 – Avaliação da Execução	49
Tabela 4 – Avaliação da Eficiência	51
Tabela 5 – Avaliação da Eficácia	53
Tabela 6 – Avaliação do Impacto	59
Tabela 7 – Avaliação da Sustentabilidade.....	71

ANEXOS

Anexo A – Grelhas do Modelo de Avaliação Sistémico.....	87
Anexo B – Guião de Entrevista aos Pais.....	93

INTRODUÇÃO

Na base desta dissertação, elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre em Reabilitação Psicomotora, está o acompanhamento e a avaliação, de forma pormenorizada e em diferentes dimensões, de um programa de intervenção parental.

Os programas de intervenção parental integram recentemente as políticas sociais europeias de apoio à família, enquadrando as medidas que têm como objectivo principal responder às necessidades específicas de educação, promoção do bem-estar e desenvolvimento integral das crianças e jovens.

Têm emergido diversos projectos, estudos e documentos preparatórios que pretendem fundamentar os benefícios que estas medidas podem ter ao nível das práticas e cuidados parentais e, por via directa e indirecta, no bem-estar e desenvolvimento saudável da criança. Porém, apesar de se perceber de forma cada vez mais clara a importância de uma intervenção ao nível da Educação Parental, são ainda poucos os estudos nacionais que contemplam de forma sistemática e consistente a dimensão avaliativa destes programas parentais, o que torna pertinente a investigação neste âmbito, de forma a conhecer a pertinência e eficácia de intervir com crianças pequenas e respectivas famílias.

O programa de intervenção parental avaliado neste trabalho, designa-se por *Alicerces*, é implementado desde 2007 no concelho de Oeiras, em bairros considerados críticos pelas características sociais que os caracterizam, e pretende ajudar os pais a criar crianças responsáveis, assertivas e auto-disciplinadas, através de um diálogo aberto entre pais e técnicos, que conduz à reflexão sobre temas e princípios considerados fundamentais ao desenvolvimento harmonioso de crianças e jovens.

Antes de se apresentar, de forma detalhada, o projecto avaliado, assim como, a metodologia qualitativa utilizada para a recolha e análise dos resultados encontrados, procura-se contextualizar, em termos teóricos, as temáticas abordadas, tendo por referência a revisão de literatura efectuada sobre o tema em estudo.

Definiram-se, para tal, três capítulos no âmbito do enquadramento teórico.

No primeiro capítulo fala-se da importância de agir preventivamente, defendendo-se a ideia de que, quanto mais precoce for a intervenção, maiores serão as probabilidades de minorar o risco de aparecimento de diversos problemas e perturbações na infância e na vida adulta. Para melhor perceber como agir preventivamente, abordam-se, ainda, os factores de risco e de protecção associados a estas problemáticas e os níveis de prevenção que podem ser considerados.

No segundo capítulo do enquadramento, analisa-se a importância de intervir com a família como um todo composto por elementos em constante relação entre si e com o que os rodeia. Exploram-se, neste ponto, alguns tópicos relevantes à definição e evolução do conceito de Educação Parental, assim como, factores importantes ao desenvolvimento das intervenções com pais.

O terceiro capítulo desta primeira fase é dedicado à dimensão avaliativa deste programa, percebendo-se a importância de avaliar o processo de intervenção num *continuum* e não isoladamente. Apresenta-se um modelo de avaliação sistémico, multidimensional, que será adaptado ao programa em estudo.

Na segunda parte deste trabalho aborda-se a metodologia utilizada na intervenção, caracterizando-se as dimensões a serem avaliadas no estudo, descrevendo-se o desenho do estudo, o programa *Alicerces*, desde a sua origem até ao ano lectivo 2010/2011, os participantes da investigação e os procedimentos relativos à recolha e análise dos resultados apresentados seguidamente.

Numa terceira fase, apresentam-se e discutem-se os resultados encontrados durante a investigação, os quais se conjugam numa conclusão geral sobre a avaliação do programa, em que se apontam, também, possíveis direcções futuras para investigações nesta área de intervenção.

1 - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 – A Prevenção no Desenvolvimento e Saúde Mental do Ser Humano

A ciência da prevenção tem por base a teoria de que agir preventivamente vai contribuir para diminuir os factores de risco e promover os factores protectores implicados no surgimento e manutenção de uma determinada perturbação (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002).

A Sociedade Portuguesa de Neonatologia - SPN (2007) sublinha, inclusivamente, que esta é uma necessidade inerente à prevenção de diversas perturbações e patologias do indivíduo, defendendo, em simultâneo, que o comportamento humano pode ser modificado por influências ambientais, positivas e negativas. De acordo com a SPN, os genes e o ambiente interagem de forma dinâmica durante o desenvolvimento humano, constituindo ambos uma fonte de potencial e crescimento, assim como de risco e disfunção. Neste sentido, considerando que o cérebro em formação é mais flexível, devido à sua “plasticidade neuronal”, estando mais susceptível à estimulação e disponível para a aprendizagem, a facilidade da criança em adaptar-se e responder positivamente à estimulação é tanto maior quanto menor for a sua idade. Assim, quanto mais cedo se desenvolverem estratégias adequadas a uma evolução positiva das crianças, maiores serão as probabilidades de criar seres humanos física e emocionalmente saudáveis.

Deste modo, e tendo em conta os resultados e conclusões de várias investigações nas diversas áreas da saúde e do bem-estar, é importante intervir o mais precocemente possível, como forma de controlar a manifestação de muitos problemas. Importa, assim, conhecer que condições influenciam o desenvolvimento equilibrado do indivíduo, para que se possam desenvolver estratégias eficazes na minimização dos factores que o colocam em risco e potenciação daqueles que o protegem.

1.1.1 - Factores de risco

Dada a complexidade e variabilidade de factores que influenciam o desenvolvimento físico, mental e social do ser humano e o interesse em diminuir a incidência de diversas perturbações relacionadas com o mesmo, muitos têm sido os estudos conduzidos com o intuito de identificar características que permitam reconhecer a existência de risco para um desenvolvimento harmonioso e adequado. Se é consensual, na literatura, que existem múltiplos factores individuais, familiares e contextuais que interferem no crescimento da criança, não se encontra o mesmo consenso acerca de quais os factores que devem estar no foco da intervenção preventiva a este nível. As características encontradas, podem, no entanto, agrupar-se em três categorias gerais: individuais, familiares e ambientais.

Individuais

As investigações efectuadas indicam que algumas crianças parecem estar mais predispostas para problemas emocionais do que outras. Alguns dos resultados divulgados, revelam-nos que crianças com um “temperamento difícil” apresentam, muitas vezes, características como hiperactividade, impulsividade e irritabilidade, geradoras de stress e ansiedade (Frick & Morris, 2004). Stormont (2002), num dos muitos estudos que conduziu, verificou que 67% das crianças que durante a pré-escola eram descritas como hiperactivas e agressivas, continuavam a demonstrar

comportamentos disruptivos aos nove anos de idade. Porém, a investigação indica também que o temperamento da criança não tem um efeito directo sobre o surgimento de problemas emocionais, sendo mediado pelo tipo de reacções que desencadeiam nos pais (Dodge & Pettit, 2003). Verifica-se, neste ponto, que crianças que apresentam atitudes negativas com maior frequência têm maior probabilidade de entrar em conflito com os que a rodeiam, nomeadamente, os seus pais, aumentando assim a exposição a condições ambientais e relacionais adversas (Sanson, Oberklaid, Pedlow, & Prior, 1991).

Frick e colaboradores (2003), debruçando-se sobre o estilo relacional e afectivo das crianças, constataram que crianças menos empáticas, com dificuldade em pôr-se no lugar do outro e em reconhecer a sua culpa, têm maior probabilidade de agir de forma agressiva e de envolver-se em situações violentas. Os episódios relatados são, normalmente, mais graves, premeditados e aparecem associados a problemas de carácter permanente como perturbação anti-social da personalidade (McMahon et al., 2006). Estas crianças são menos sensíveis aos sentimentos dos outros, não reagem da mesma forma aos castigos e são menos responsivas a comportamentos afectuosos, demonstrando níveis mais elevados de desregulação emocional e níveis mais baixos de inibição de comportamento (Frick et al., 2003). Em simultâneo, estão mais expostas a práticas parentais disfuncionais, o que aumenta o risco de desenvolverem problemas graves no futuro (Oxford, Cavell, & Hughes, 2003).

Fazem também parte dos factores de risco individuais, os processos biológicos da hereditariedade. Diversos estudos indicam que características como impulsividade, défice de atenção e tendência para agressividade, delinquência e comportamento anti-social têm uma base genética que, em determinados contextos de vida (inclusivamente durante o período de gestação), acabam por manifestar-se nas atitudes das crianças. Surgem, assim, com frequência, dificuldades na gestão dos afectos e dos comportamentos, que levam a erros de interpretação e codificação de sinais sociais, os quais conduzem a reacções desadequadas (Crick and Dodge, 1994), propulsoras de problemas relacionais.

Comum a todos os factores individuais indicados é o facto de que o risco de se desenvolverem efectivamente, é maior, se não forem controlados os efeitos negativos que poderão exercer nas práticas parentais.

Familiares

A influência que a família e o ambiente familiar têm no surgimento e manutenção de diversos problemas e perturbações na infância e na vida adulta, é reconhecida por diversos autores e suas investigações (Campbell, 1995). Um dos factores mais referidos nestes estudos relaciona-se com as características da personalidade e temperamento dos próprios pais. Baumrind (1967) demonstrou que pais menos interessados, menos sensíveis às necessidades das crianças e mais controladores, têm filhos em idade pré-escolar mais esquivos e com maior dificuldade em confiar nos outros. Em simultâneo, mostrou que pais desorganizados, permissivos e inseguros relativamente às suas competências parentais, têm filhos com menores níveis de auto-controlo. Pais ambivalentes ou excessivamente rígidos, que revelem dificuldades em envolver-se emocionalmente com os seus filhos, com pouca disponibilidade para supervisioná-los, facilmente irritáveis ou impulsivos, são, muitas vezes, pais de crianças “difíceis” (Chamberlain, Reid, Ray, Capaldi, & Fisher, 1997).

Vários estudos conduzidos por Campbell e colegas (2000) e por Olson, Ceballo, e Park (2002) evidenciaram que mães com maior dificuldade no controlo de emoções negativas durante a interacção com os seus filhos, mais ansiosas, e que revelavam, mais frequentemente, sentir que não tinham controlo sobre os comportamentos dos mesmos, punindo-os fisicamente em determinadas circunstâncias, eram, referenciadas, comumente, como mães de crianças com problemas emocionais, de desenvolvimento e/ou de aprendizagem.

Outras investigações relacionam a qualidade afectiva das relações entre pais e filhos com o desenvolvimento emocional saudável da criança. McFayden-Ketchum (1996) e colegas, por exemplo, observaram crianças em idade pré-escolar, no seu ambiente familiar, tendo concluído que pais menos afectuosos nas suas relações, têm filhos mais agressivos e instáveis nos seus comportamentos.

Também a *Teoria da Vinculação* tem contribuído para a discussão do tema da influência da família no desenvolvimento do ser humano. Muitas das conclusões obtidas em diferentes estudos sobre vinculação, referem que crianças com uma vinculação segura aos seus cuidadores são mais responsivas e cooperadoras (Campbell, 1995). Porém, é necessário avaliar cuidadosamente os resultados que estão na base destas conclusões, uma vez que há diferentes interpretações sobre a mesma teoria. Neste sentido, uma perspectiva mais consensual é aquela que indica que uma vinculação insegura apenas funciona como factor de risco de problemas futuros se a criança estiver sujeita, simultaneamente, a um clima de ansiedade e stress familiar.

Tal como acontece com as crianças, também os pais que interpretam e codificam erradamente sinais sociais, têm tendência a apresentar dificuldades em perceber os comportamentos dos filhos, sentindo, muitas vezes, que estes são intencionais e dirigidos a si e considerando que na sua base estão causas globais, difíceis de alterar. Esta tendência, ao manifestar-se, vai influenciar negativamente a eficácia parental, uma vez que os próprios pais referem que são mais reactivos às atitudes dos filhos e agressivos na forma como se comportam (McMahon & Frick, 2005).

Outro dos factores de risco que se associa aos problemas socio-emocionais, de desenvolvimento e de aprendizagem das crianças, é a existência de perturbações psicopatológicas num ou em ambos os pais. Neste campo, a depressão materna tem sido uma das patologias mais estudadas e existem evidências fortes da sua relação com o surgimento de problemas nas crianças (Kendziora & O'Leary, 1993). Pais deprimidos são menos responsivos e tendem a evitar conflitos, o que se traduz, muitas vezes, em maior permissividade e inconsistência nas regras e limites colocados às crianças e num aumento da tendência para criar perspectivas irrealistas sobre os comportamentos dos filhos (McMahon & Forehand, 2003). Efeitos semelhantes à depressão parental são encontrados quando se estudam as percepções e os comportamentos de pais que abusam de substâncias (McMahon et al., 2006). Segundo estes autores, os pais dependentes de substâncias, ao serem confrontados com comportamentos desafiantes dos filhos, acabam por aumentar os consumos, tornando-se mais ausentes, facilmente irritáveis e instáveis nas suas reacções, o que conduz, com frequência, ao início de um ciclo relacional negativo, difícil de interromper.

Por sua vez, também o comportamento anti-social dos pais aparece correlacionado com práticas parentais negativas, as quais se associam a problemas comportamentais da criança (Patterson et al., 1992).

Demonstra-se, em diversos estudos, que a exposição de crianças a factores de risco familiar aumenta a probabilidade de manifestação de problemas de desenvolvimento, socio-emocionais e de aprendizagem nas mesmas, sendo esta probabilidade influenciada pelo número e intensidade dos factores adversos presentes (Stormont, 2002). Questões como desemprego, pobreza, discórdias e maus-tratos físicos e psicológicos entre o casal parental, são condições que interessa avaliar, na medida em que, podem colocar em risco o desenvolvimento da criança (Buchanan & Flouri, 2001). Especificamente, os maus-tratos físicos entre os pais funcionam como modelo de aprendizagem de comportamentos agressivos, contribuindo para o aumento da depressão materna e influenciando negativamente as práticas parentais (McMahon et al., 2006).

Ambientais

Um dos factores ambientais que mais vezes se encontra relacionado com o surgimento e manutenção de problemas e perturbações das crianças é o estatuto socioeconómico da família. Bradley and Corwyn, num estudo de 2002, encontraram resultados que indicam que o grau de escolaridade dos pais, a profissão que exercem e os rendimentos que obtêm, no momento do nascimento dos filhos, têm uma forte correlação com os problemas de comportamento e desenvolvimento das crianças. Esta relação surge, não exclusivamente, mas também, do facto de que pais de um estatuto socioeconómico mais baixo têm, na maioria das vezes, dificuldades financeiras que conduzem a níveis mais elevados de stress e ansiedade, sentimentos de maior pressão social e financeira, ficando menos disponíveis para os seus filhos e com menos tempo para os acompanhar e supervisionar (Kazdin, 1995). Estes resultados são concordantes com os que Webster-Stratton and Hammond (1990) obtiveram quando estudaram mães solteiras de baixo estatuto socioeconómico e perceberam que estas manifestavam maior tendência para serem críticas e fisicamente punitivas para com os seus filhos. Com esta investigação, mostraram, ainda, que o tipo de interacções sociais que a mãe estabelece, vai influenciar o seu comportamento, sendo que, uma frequência mais baixa de interacções sociais positivas das mães, leva a que estas sintam ter menos amigos e menor suporte social, sentindo-se, muitas vezes, mais ansiosas, irritadas e impacientes na relação com os seus filhos.

As relações de vizinhança também parecem interferir com os comportamentos individuais da criança e dos próprios pais. Pobreza, multiculturalidade, mudanças frequentes de residência, desemprego e monoparentalidade, são alguns dos factores identificados como potenciadores de problemas na infância (Beyers, Bates, Pettit, & Dodge, 2003). Encontra-se, muitas vezes, uma correlação positiva entre a presença destas características ambientais e uma maior exposição a atitudes e comportamentos anti-sociais, o que pode influenciar negativamente o desenvolvimento infantil (Wilson, 1996). Ao mesmo tempo, os pais que se sentem mais preocupados com as possíveis influências negativas da vizinhança tendem, também, a ser mais restritivos e controladores, o que pode prejudicar as relações com os seus filhos, conduzindo ao surgimento de problemas (Patterson et al., 1992).

Importa salientar que, tal como acontece com outros factores de risco, a influência do estatuto socioeconómico da família nos problemas da criança, não é directa, sendo mediada pelo comportamento parental (Capaldi & Patterson, 1994). Isto é, o contexto pode apresentar condições adversas a um desenvolvimento saudável da criança, mas os pais podem controlar os factores de risco contextual através de uma atitude atenta e disponível.

1.1.2 - Factores protectores

Tão importante como conhecer os factores de risco associados ao surgimento e manutenção dos problemas e perturbações do desenvolvimento físico, social e emocional das crianças, é saber quais os que podem minimizar esse risco, promovendo a saúde mental e social do indivíduo. A investigação nesta área é ainda recente, o que faz com que os dados documentados e disponíveis sobre o tema sejam mais escassos do que os relativos aos factores de risco.

Greenberg, Domitrovich e Bumbarger (1999) definiram três categorias de factores protectores: as características individuais da personalidade, a qualidade das interacções em contextos de proximidade (i.e. com a família e vizinhança) e a qualidade das interacções em contextos sociais mais alargados (i.e. escola, grupos desportivos, religiosos, culturais e recreativos, etc.).

Individuais

Diversos autores, ao investigarem os factores que parecem contribuir para um desenvolvimento global saudável das crianças, perceberam que, aqueles que conseguem treinar as suas capacidades de negociação durante os conflitos, nomeadamente, com os seus pais, têm menor tendência para envolver-se em situações agressivas (Kuczynski & Koshanska, 1990). Estas conclusões, vão de encontro às ideias defendidas no modelo coercivo de Patterson (1982), em que se constata que as crianças e pais que sabem negociar, não entram, tão frequentemente, no ciclo de coerção.

Da mesma forma, investigações efectuadas com base na Teoria da Vinculação, demonstram que crianças com uma vinculação segura às suas mães são mais obedientes aos 2 anos, mostrando-se, aos 4 anos e meio, socialmente mais competentes (Erickson, Soufre & Egeland, 1985; Conduct Problems Prevention Research Group, 2000).

A capacidade de resiliência também aparece indicada, em diversos estudos, como bom preditor de um desenvolvimento harmonioso, bons resultados escolares e maior flexibilidade e adaptabilidade, mesmo em crianças expostas a diversos factores de risco (Loesel & Bliesenen, 1994).

Webster-Stratton, Reid and Stoolmiller, conduziram, em 2008, um estudo que pretendia perceber melhor os factores protectores inerentes a um bom desenvolvimento infantil. Depois de escolherem algumas crianças que preenchiam determinados critérios que as colocavam em risco elevado de desenvolver problemas socio-emocionais e de aprendizagem (i.e. pobreza, baixos resultados escolares e níveis elevados de comportamentos disruptivos), trabalharam, em grupo, algumas competências sociais, onde se enquadrava a auto-regulação emocional. Os resultados indicaram que, crianças que mostraram maior disponibilidade para adquirir estratégias sociais adaptativas e melhorar a sua capacidade de auto-regulação emocional, apresentaram menos dificuldades socio-emocionais e melhores resultados escolares.

Familiares

Enquanto alguns autores se dedicaram a estudar os efeitos do processo coercivo no desenvolvimento da criança, outros, preocuparam-se em perceber como pode a responsividade parental ser um factor protector para o desenvolvimento saudável do ser humano (Patterson, 1982; Stormont, 2002; Webster-Stratton, 1998). Owens e Shaw (2003), avaliaram a relação entre a postura de aceitação dos pais e o comportamento dos filhos, tendo demonstrado que mães meigas, responsivas e seguras, tinham filhos com menores probabilidades de vir a ter problemas de comportamento. Os mesmos autores, postularam que uma postura de aceitação promove uma boa socialização da criança, ao mesmo tempo que estimula o estabelecimento de interações pais-criança mais satisfatórias, o que influencia a auto-estima das crianças e diminui a incidência de queixas com o comportamento das mesmas (Erickson et al., 1985; Dishion and Bullock, 2002).

Simultaneamente, a supervisão materna parece não estar relacionada com a diminuição de problemas em casa, mas funciona como factor de protecção quando as relações de vizinhança (nomeadamente, as relações com pares com comportamentos desviantes) aparecem como factor de risco (Supplee, Unikel & Shaw, 2007).

Ambientais

O número de estudos que avaliam quais os factores ambientais que podem prevenir a manifestação de determinados problemas da criança, é ainda reduzido. Os resultados encontrados até ao momento, mostram que mães de crianças consideradas em risco, que relatam sentir algum suporte social, têm filhos mais calmos e responsivos (Olson et al., 2002). Webster-Stratton et al. (2008) ao avaliarem os resultados da sua intervenção com crianças de escolas consideradas problemáticas

pelas desvantagens sociais identificadas, mostraram que, apesar dos factores de risco existentes (i.e. resultados escolares negativos, envolvimento parental pobre, baixo estatuto socioeconómico e elevada taxa de abandono escolar), as crianças que foram colocadas em salas de aula onde os professores usaram estratégias positivas de controlo dos comportamentos disruptivos e treino de competências emocionais, conseguiram diminuir a incidência de problemas em contexto de aula.

1.1.3 - Níveis de Prevenção

Os programas de prevenção pretendem interromper a cadeia de acontecimentos que leva ao problema ou alterar o mecanismo que conduz aos acontecimentos problemáticos, de modo a reduzir a incidência, prevalência e gravidade de uma perturbação. Por este motivo, a população abrangida, os conteúdos abordados e a duração deste tipo de programas, deve ser adaptada ao conhecimento sobre os factores envolvidos no surgimento e manutenção dos problemas que se pretendem resolver ou minimizar (Barlow, Parsons & Stewart-Brown, 2005).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2001), a prevenção pode classificar-se como *Universal*, *Indicada* e *Selectiva*. A prevenção *Universal* direcciona-se para indivíduos saudáveis, que não apresentam sinais de perturbação, mas podem estar em risco de as desenvolver. O foco está em prevenir o surgimento do problema. A prevenção *Selectiva* dirige-se a indivíduos saudáveis que apresentem alguns sintomas e estejam em risco de desenvolver perturbações, mas ainda não se enquadram nos critérios de diagnóstico. Nesta fase, pretende-se reduzir a prevalência e gravidade dos sintomas. No último nível, na prevenção *Indicada*, existe já um diagnóstico estabelecido, colocando-se a ênfase no controlo da manifestação do problema e na tentativa de evitar efeitos secundários à condição inicial.

Os programas de prevenção *Universal* oferecem serviços a população não referenciada, complementando os serviços clínicos disponibilizados pela prevenção *Selectiva* e *Indicada*, e contribuindo para a promoção da saúde mental. Permitem também a identificação precoce da manifestação de problemas, proporcionando uma intervenção num momento em que existe maior maleabilidade e flexibilidade dos intervenientes. Assim, consegue-se perceber as necessidades de um maior número de indivíduos, em menos tempo, atingindo resultados positivos, com menos recursos. Alguns estudos mostram ainda que agir a um nível *Universal* de prevenção aumenta as hipóteses de generalização dos resultados a outros contextos (Barlow, Parsons & Stewart-Brown, 2005).

Quando se verifica a existência de problemas de desenvolvimento, socio-emocionais e/ou de aprendizagem das crianças, os programas desenvolvidos fixam-se sobretudo nos níveis *Selectivo* e *Indicado* de prevenção, isto é, no momento em que já existem queixas, sinais visíveis ou diagnóstico efectuado. No entanto, reconhece-se, cada vez mais, a importância de agir também a um nível *Universal* na prevenção deste tipo de problemas, sendo o trabalho com as famílias, um dos eixos que mais interessa ampliar (Barlow, Parsons & Stewart-Brown, 2005).

1.2 - A Família no Foco da Prevenção

A família tem o enorme desafio de fornecer as bases essenciais ao crescimento físico, emocional e social de um bebé que se deseja ver, no futuro, como parte integrante e activa da sociedade em que se insere. Os pais, em particular, e a família alargada, em geral, têm sido considerados como as principais pessoas que prestam cuidados às crianças (McFarlane, 1995). Para tal, torna-se fundamental que ao longo da sua 'construção', a criança receba cuidados parentais estáveis,

previsíveis, satisfatórios e securizantes, decisivos a um desenvolvimento saudável e à formação de seres seguros de si e das suas capacidades, que buscam autonomia e sentem prazer nas suas relações. Desta forma, consegue-se também prevenir *comportamentos de risco e muitas perturbações mentais na infância e na vida adulta* (Lebovici, cit. por Brito, 2005).

A forma mais comum da criança manifestar o seu mal-estar é através do seu comportamento, seja o seu desconforto físico ou emocional. Estas manifestações podem ser pontuais, mas, muitas vezes, prolongam-se no tempo, sendo que, as crianças que apresentam comportamentos agressivos correm um risco mais elevado de serem maltratadas pelos seus pais, desistirem da escola mais cedo, abusarem de drogas, mostrarem condutas associadas à delinquência, violência e crime, e passarem por situações de divórcio com mais frequência, apresentando, também, maiores níveis de depressão, perturbações da personalidade, assim como, outras perturbações psiquiátricas graves (Webster-Stratton & Reid, 2003). Ao mesmo tempo, resultados de diversas pesquisas, relacionam a presença destes sintomas em idades precoces com comportamentos delinquentes e criminalidade violenta na adolescência (Conduct Problems Prevention Research Group, 2000).

A relação encontrada entre os problemas de comportamento das crianças e o aumento da sua vulnerabilidade a situações de risco, tem motivado diversos investigadores para o estudo aprofundado destes problemas. Patterson (1982, 2002), em conjunto com diversos colaboradores, conduziu, nos últimos 30 anos, diversos estudos rigorosos, do ponto de vista científico, para melhor perceber o impacto que o contexto social em que a criança está inserida tem sobre o tipo de condutas adoptadas pela mesma. Os resultados destas investigações conduziram à formação do modelo coercivo da relação parental (Patterson, 1982, 2002). Com este modelo, os autores defendem que comportamentos agressivos da criança pequena activam respostas desajustadas nos pais, os quais, por sua vez, ao responderem inadequadamente, vão reforçar os comportamentos da criança, criando-se um 'ciclo coercivo' nas interações pais-filhos. Isto significa que, quando a criança reage de forma negativa a estímulos que considere aversivos (como ordens, regras, etc.), por pretender evitá-los, vai estimular dois tipos de respostas dos pais. Num primeiro tipo de resposta, os pais, ao confrontarem-se com o comportamento difícil da criança, desistem da sua intenção. Quando isto acontece, aumentam as probabilidades da criança repetir o comportamento noutras situações, na tentativa de obter, mais tarde, o mesmo tipo de resposta. Num segundo tipo, os pais respondem de forma igualmente aversiva aos comportamentos da criança e acabam por entrar num ciclo de coerção, em que pais e filhos 'medem forças' e tentam ver quem resiste durante mais tempo na sua *luta*.

Para estes autores, os problemas de comportamento das crianças desenvolvem-se e mantêm-se de forma não intencional em casa, através das interações existentes entre pais e filhos. Mais especificamente, defende-se com este modelo, a ideia de que características como impulsividade, irritabilidade e inatenção, observadas em crianças pequenas, aparecem relacionadas com stressores familiares (como pobreza, por exemplo) e práticas parentais que promovem a gratificação das crianças que apresentem tendência para reagir de forma agressiva nas suas relações (Campbell, 1995).

Mais tarde, ao entrarem na escola, estas crianças, que sentiram as suas reacções agressivas reforçadas, mostram maior tendência para manter relações de estilo coercivo com os seus pares e professores, acabando por desenvolver problemas de comportamento que se traduzem em acções disciplinares frequentes, rejeição pelos colegas e dificuldades de aprendizagem que, na adolescência, podem vir a manifestar-se em tendências criminosas e actos de violência (Conduct Problems Prevention Research Group, 2000).

Patterson (1982) refere, ainda, que nem todos os adolescentes e adultos que manifestam comportamentos agressivos estiveram expostos a este tipo de interacção

com os seus pais, sendo que, nestes casos, o aparecimento de condutas disruptivas, é mais tardio, menos problemático, muitas vezes, transitivo, e está, na maioria dos casos, associado à influência de um grupo de pares.

Os comportamentos das crianças aparecem, muitas vezes, associados à sua progressão académica (Bernack & Cornely, 2002). Este facto, associado à preocupação com o sucesso escolar das crianças e os factores que o influenciam, tem estado na base de múltiplos trabalhos, havendo, em muitos, o fundo comum de que o envolvimento parental é um dos factores fundamentais a um bom desempenho académico, tanto no que diz respeito aos resultados escolares como à adaptação social dos alunos – factores essenciais aos sentimentos de bem-estar global (Epstein, 1992). Percebe-se, assim, a importância de promover a aproximação entre a família e a comunidade escolar, no sentido de estimular a participação dos pais na vida académica dos filhos e melhorar a relação dos professores com a comunidade envolvente, sua cultura e seus costumes (Silva, 2006). A família e a escola são ambientes de desenvolvimento e aprendizagem humana que podem funcionar como propulsores ou inibidores de uma evolução saudável esperada (Diogo, 1998).

Goleman (1995), ao aprofundar o conhecimento sobre Inteligência Emocional, refere que é nas relações de intimidade que aprendemos a reconhecer o que sentimos a respeito de nós próprios e a forma como os outros reagem aos nossos sentimentos e comportamentos. Para o autor, esta aprendizagem concretiza-se não somente no que os pais dizem e/ou fazem na interacção directa com as suas crianças, mas também no facto de serem modelos na forma como lidam com os seus próprios sentimentos e na relação que, enquanto casal, mantêm entre si. Nesta medida, as convicções, os estilos de comunicação, as capacidades de enfrentar os problemas e as dificuldades diárias, a construção e o tipo de regras de funcionamento e de relação e o clima afectivo criado pelos pais, pela criança e pela interacção entre ambos, exercem uma influência fundamental no equilíbrio socio-emocional de crianças e jovens (Marujo, 1997). Ao mesmo tempo, é a família que decide os estímulos sociais a que a criança será exposta e tem o poder de determinar as categorias de comportamento que são definidas como adequadas, encorajando-as e recompensando-as, ou inadequadas, suprimindo-as e punindo-as (Matos, 2005).

Brazelton and Greenspan (2002), na mesma linha de pensamento, afirmam que o cariz emocional e as interacções subtis do relacionamento são vitais para quem nós somos e para aquilo que aprendemos e, muitas das crianças que crescem em ambientes adversos, correm um risco acrescido de criar situações de vida desfavoráveis como pobreza, depressão e problemas de saúde.

Neste sentido, Dodge e Pettit (2003) propuseram um modelo biopsicossocial em que consideram que disposições biológicas da criança (como temperamento, hiperactividade, etc.) interagem com condições do contexto socio-cultural adversas (como pobreza, factores de vizinhança, etc.), colocando-as em risco. O risco identificado, mediado por experiências de vida com os pais, pares e instituições sociais, pode, ou não, resultar em problemas sociais e emocionais posteriores. Este modelo teve o seu suporte empírico no Child Development Project (CDP), um estudo longitudinal com 585 rapazes e raparigas seguidos desde a idade pré-escolar até ao início da idade adulta. Os resultados deste projecto demonstram que o temperamento e a manifestação de problemas de comportamento precoce nas crianças aparecem significativamente relacionados com experiências de práticas punitivas e rejeição pelo grupo de pares ao longo da vida. Ao mesmo tempo, factores sociais como stress, pobreza, e acesso limitado a diferentes tipos de recursos estão altamente relacionados com práticas parentais inadequadas e inflexíveis. Em contrapartida, práticas parentais positivas, reduzem fortemente os efeitos directos de factores contextuais negativos no desenvolvimento da criança (Dodge, Pettit, & Bates, 1994).

Torna-se claro que uma intervenção precoce é essencial para a prevenção de muitos problemas que vão surgindo ao longo do desenvolvimento e mesmo na vida

adulta. Esta intervenção deve ser abrangente e implicar diferentes agentes que intervêm na história de vida de cada um, deve apoiar a mestria dos pais, reconhecendo-os como verdadeiros especialistas no que se refere ao seu filho (Brazelton & Greenspan, 2002) e deve igualmente proporcionar um ambiente caloroso permanente e uma relação de apoio baseada em convicções comuns, sensíveis aos valores étnicos, religiosos e socioeconómicos da família. O trabalho com a família, independentemente das necessidades de base de cada apoio prestado, deve reger-se pela óptica da parceria entre pais e profissionais, que partilham um objectivo comum de suporte ao desenvolvimento da criança, sendo importante que os pais sintam que as suas opiniões são ouvidas e as suas competências parentais são valorizadas (Brandão, 2004). Os pais, ao sentirem-se mais seguros, estarão motivados para continuar a participação e partilha no processo de educação da criança, já que o desenvolvimento harmonioso desta, representa o seu próprio sucesso enquanto pais (Brazelton, 2005).

1.2.1 – Modelos de Intervenção Socioeducativa com Pais

A crescente investigação sobre os factores de risco e de protecção que estão na base de um adequado desenvolvimento de crianças e jovens, tem conduzido a uma mudança na forma de olhar para as famílias e de compreender os desafios que lhes são colocados. Esta mudança de perspectiva, reforçada pelas teorias ecológicas e sistémicas, fez com que a família tenha passado a ser considerada como um todo que deve estar no centro de uma intervenção que pretenda prevenir situações de risco de desenvolvimento e o aparecimento de problemáticas diversas (Marujo, 1997).

Surgem, assim, a partir deste novo paradigma, novas formas de intervir com os pais. Dunst and Trivette (1994) falam de *Apoio Familiar*, defendendo que este deve fortalecer as competências e responsabilidades das famílias, promovendo o crescimento e desenvolvimento de todos os seus elementos e as suas capacidades de resolução de problemas. Isto é, ao invés de responder de forma directa às necessidades que a família identifica, os profissionais que com ela intervêm, devem fornecer as ferramentas para que sejam os seus elementos a chegar às soluções pretendidas.

Outros autores, por sua vez, descrevem *Educação Parental*, definindo-a como um conjunto de actividades educativas e de suporte que tencionam ajudar os pais ou futuros pais a compreenderem as suas próprias necessidades sociais, emocionais, psicológicas e físicas, bem como as dos seus filhos, de forma a conseguirem adoptar atitudes, comportamentos e modos de comunicar positivos e promotores de uma boa relação pais-filhos (Pugh et al., 1997).

Encontra-se também, frequentemente, na literatura, o termo *Treino Parental*, o qual faz referência a modelos estruturados de intervenção mediada pelos pais, cujos objectivos, directamente relacionados com a modificação das competências parentais, pretendem chegar, indirectamente, ao comportamento e/ou desenvolvimento da criança (Brandão, 2004).

Formação Parental é outras das designações muito comuns para as intervenções em que os pais são o grupo alvo, sendo definida, como o processo de fornecer aos pais ou outros prestadores de cuidados, conhecimentos específicos e estratégias para ajudar a promover o desenvolvimento harmonioso da criança (Brandão, 2004). Este processo, implica acções de sensibilização, aprendizagem, treino ou esclarecimento relativo aos valores, atitudes e práticas educativas dirigidas aos pais (Bartau, Maganto & Etxeberria, 2001), considerando-se, mais recentemente, que deve centrar-se também na promoção de competências pessoais e sociais dos próprios pais (Martín et al., 2009).

Considerando todos estes conceitos e aceitando a opinião de diversos autores sobre a abrangência do termo educar, entendido, não apenas como instrução, mas sim, como toda a actividade, formal ou informal, que procura ajudar o outro a desenvolver as suas potencialidades, ao mesmo tempo que lhe proporciona informação útil ao alargamento das suas competências e à resposta aos desafios que se lhe colocam (Abreu-Lima et al., 2010), optou-se por enquadrar o tipo de intervenção apresentada nesta investigação nas práticas de Educação Parental.

Os programas de Educação Parental podem ter diferentes objectivos, conteúdos e métodos, assumindo formatos bastante diversificados. Tal multiplicidade tem conduzido, ao longo dos anos, a várias formas de classificar e caracterizar as intervenções parentais.

Uma das formas de tipificar estas intervenções foi sugerida por Medway (1989). Este autor organizou os programas de intervenção com pais, em três grandes modelos – comportamental, reflexivo e adleriano. Sendo apenas um exemplo de caracterização, o seu trabalho permite, também, conhecer um pouco melhor a origem e evolução das perspectivas metodológicas que estão na base do trabalho que actualmente se desenvolve com os pais, havendo interesse em aprofundar um pouco mais as definições apresentadas pelo autor.

Modelo Comportamental

Os primeiros modelos de intervenção direccionada para os pais, documentados, datam dos anos 60, início dos anos 70, e têm por base a *Teoria Comportamental* (BPT – *Behavioral Parental Training*). Nestas intervenções dá-se especial enfoque às técnicas de punição e reforço do condicionamento operante (Kazdin, 1995), sendo que, durante as sessões com os técnicos, os pais são instruídos para aplicar no ambiente familiar as estratégias de modificação comportamental que aprendem nas sessões que frequentam (McMahon & Forehand, 2003), esperando-se que ao permitir que os pais conheçam formas de interagir positivamente com os seus filhos, os problemas diminuam.

Segundo Kazdin (1987), este modelo emergiu devido à crescente valorização das técnicas de modificação dos comportamentos, do envolvimento dos pais nos serviços de saúde mental e da importância de usar os pais como terapeutas na efectivação das mudanças conseguidas pela criança.

Muitos dos programas de educação parental usados actualmente, que seguem os princípios da *Teoria Comportamental*, têm por base o modelo desenvolvido por Hanf (1969), criado para controlar os comportamentos de oposição. Este modelo é composto por dois níveis – no primeiro nível transmitem-se aos pais os conceitos de supervisão parental e atenção diferenciada, com o intuito de melhorar as relações entre pais e filhos; no segundo nível o foco da intervenção recai sobre o uso da técnica de *time-out* para controlar os comportamentos indesejados das crianças.

A maioria dos programas encontrados nesta linha de intervenção dirige-se aos pais, num primeiro momento, sendo que os resultados só são atingidos se estes estiverem envolvidos na mudança, implementando, em casa, com os seus filhos, as estratégias parentais aprendidas nas sessões. Existe também a preocupação, por parte dos técnicos, de promover as interações sociais entre pais, de forma a evitar que as preocupações com os filhos sejam sempre o tema central das conversas. Os conteúdos a serem desenvolvidos durante as sessões, incluem, na maioria das vezes, conceitos importantes da *Teoria da Aprendizagem Social*; informações sobre os sinais transmitidos pelos comportamentos das crianças; formas de reforçar positivamente comportamentos desejados; formas de punição e extinção dos comportamentos indesejados (como o *time-out*, por exemplo); ferramentas para tornar a comunicação clara; estratégias de resolução de problemas/conflitos. Estes conteúdos são transmitidos aos pais através de material didáctico, modelação, *roleplaying*, treino de

respostas e comportamentos adequadas a determinadas situações e trabalhos de casa estruturados.

Os programas de educação parental baseados na *Teoria Comportamental* encontram um bom suporte empírico para os seus resultados. Diversos estudos comprovam os efeitos positivos deste tipo de intervenção em crianças e adolescentes com problemas de comportamento. Uma das primeiras investigações foi feita por Pead, Roberts and Forehand, em 1977, quando compararam um grupo de seis pares de mães e filhos sujeitos a um programa de educação parental, com um grupo de controlo de seis pares de mães e filhos sem qualquer tipo de intervenção. Em contexto clínico, ajudou-se os filhos a compreender a importância de respeitar as ordens dadas pelas mães e ajudou-se as mães a reforçar positivamente os comportamentos desejados dos filhos e a perceber o quão fundamental é a atenção dada aos mesmos. O grupo sujeito a intervenção demonstrou ser capaz de generalizar as aprendizagens ao contexto de casa, enquanto as crianças e mães do grupo de controlo não relataram quaisquer alterações no ambiente doméstico, nem na clínica.

Mais recentemente, foram realizados alguns estudos, por diversos autores, que usaram as mesmas famílias como amostra. Foram analisadas e avaliadas famílias de crianças com idades entre os 3 e os 6 anos de idade, com diagnóstico de perturbação de oposição e desafio. Schuchmann, Foote, Eyberg, Boggs and Algina (1998) compararam 64 famílias que receberam tratamento a um grupo de controlo (em lista de espera para a mesma intervenção) e constataram que as crianças das famílias sujeitas a intervenção melhoraram os seus comportamentos, tendo os pais afirmado que se sentiam menos ansiosos e com mais controlo sobre as situações. Os resultados mantiveram-se quatro meses depois. Hood and Eyberg (2003) entrevistaram, posteriormente, as mães de 23 destas famílias e, segundo as mesmas, o comportamento das crianças e o locus de controlo parental mantiveram-se de acordo com os resultados iniciais. Por fim, estas 23 famílias, que estiveram até ao fim da intervenção, foram comparadas às 23 famílias que desistiram e, enquanto as crianças das famílias que finalizaram o tratamento mantiveram as melhorias observadas no follow-up, as das famílias que desistiram, voltaram a manifestar os problemas apresentados no pré-tratamento (Bogg et al., 2004). Outros estudos podem ser consultados, mostrando que estes programas têm bons resultados (Eyberg et al., 2008).

Em 2008, Kaminski, Valle, Filene and Boyle, tentaram conhecer os factores presentes neste tipo de intervenção que conduzem aos ganhos relatados, tendo encontrado os seguintes: interações positivas com as crianças, uso da técnica *time-out*, consistência das respostas, modelagem e oportunidade de praticar com os próprios filhos. Apesar de se encontrarem cada vez mais investigações nesta área, ela continua pouco explorada e há necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre o que influencia o sucesso dos programas direccionados para os pais.

Facto é, também, que nem todos os que beneficiam deste tipo de apoio mostram a mesma evolução, sendo que, em alguns casos, as mudanças não são generalizadas a outros contextos e tendem a desaparecer com o fim da intervenção (McMahon et al., 2006). Simultaneamente, Hartman et al. (2003) constatou que no momento do follow-up apenas um terço dos pais, aproximadamente, relata a manutenção dos resultados.

Reconhecem-se assim, apesar dos bons resultados deste tipo de programas, algumas limitações na sua aplicabilidade a todo o tipo de famílias, ficando demonstrado em diferentes estudos que apenas cerca de um terço das crianças de famílias sujeitas a intervenções que tenham por base este modelo, mostram beneficiar com o acompanhamento e manter as melhorias por, pelo menos, um ano após o término do programa (Patterson, 1974; Webster-Stratton, Hollinsworth, e Kolpacoff, 1989; McMahon & Forehand, 2003).

Modelo Reflexivo

O modelo reflexivo da intervenção parental, proveniente da *Perspectiva Humanista*, tem por base a *Terapia Centrada no Cliente* de Carl Rogers e foca-se nas necessidades afectivas dos pais e das crianças.

Rogers desenvolveu cinco princípios para a parentalidade, com base na *Perspectiva Humanista*. O primeiro diz-nos que *as técnicas de reforço e punição não têm valor por si só*. O segundo tem por base o conceito de que na base de qualquer decisão deve estar o *livre-arbítrio* e não o medo das consequências, sendo que, os pais devem acompanhar o processo de decisão dos filhos, em vez de os direccionar para uma determinada escolha. O terceiro princípio é o de *amor incondicional*, em que Rogers defende que cada pessoa tem em si o conhecimento necessário para atingir o sentimento de completude, precisando apenas de um ambiente propício para se desenvolver, o que equivale a dizer que qualquer criança precisa de um ambiente familiar estável e de amor incondicional para ser física e emocionalmente saudável. O quarto princípio é o da *escuta activa* e diz-nos que escutar atentamente vai permitir que quem se expressa, nomeadamente, a criança, consiga falar sobre os seus problemas e criar as suas próprias soluções. O quinto princípio traz-nos a ideia de que a criança deve ser encorajada a tomar as suas próprias decisões e que os pais devem ajudar a decidir quando são solicitados. Carl Rogers não conduziu quaisquer investigações que validassem a sua perspectiva, apoiando-se sobretudo na sua prática clínica, o que levantou várias críticas na comunidade científica (Kirschenbaum, 1979).

Foi Thomas Gordon, discípulo de Carl Rogers, que tomou a iniciativa de criar um programa de treino parental completo, construído sobre as teorias e ideias de Rogers. Em 1962, Gordon dinamizou o seu primeiro workshop e, em 1970, publicou *Parenting Effectiveness Training*. Apresentou então *PET* como um novo modelo de treino parental, baseado em técnicas parentais não punitivas, que, segundo o autor, se manifestam mais eficazes do que as técnicas de recompensa e punição (Gordon, 1970). O *PET* baseia-se nos princípios da *Perspectiva Humanista*, e integra nos seus fundamentos a relação positiva entre o estilo parental democrático e a criatividade, estabilidade emocional, auto-controlo e auto-disciplina das crianças (em oposição aos resultados encontrados nos filhos de pais autoritários ou permissivos), igualmente defendida e comprovada por Diana Baumrind no *Modelo de Estilos Parentais*. Nas sessões com os pais clarifica-se a importância de usar um estilo democrático nas relações e treinam-se estratégias de negociação para resolução de conflitos que têm por base as Mensagens-Eu (colocar o interlocutor no centro da mensagem e não o outro) e a *Behavior Window* (que ajuda a determinar a quem pertence o problema e a decidir o que fazer de acordo com o problema identificado).

Tal como Rogers, Gordon não apresentou evidências científicas dos resultados advindos da aplicação do *PET*, sendo que, muitos dos estudos levados a cabo por investigadores independentes, não reconhecem a eficácia deste tipo de programa. A grande limitação apontada diz respeito à baixa frequência de mudanças efectivas nos comportamentos de pais e crianças (dimensão mais frequentemente avaliada neste tipo de intervenções).

Existem, no entanto, investigações que reconhecem resultados positivos nos pais e crianças que frequentam programas baseados no modelo reflexivo. Ronald Levant e Robert Cedar da Universidade de Boston (<http://www.gordontraining.com>) analisaram, de forma independente, estudos sobre intervenções parentais, que incidiam sobre o *PET*. Levant, depois de uma primeira análise, escolheu três estudos que considerou metodologicamente mais fortes, sendo que em 35 comparações entre grupos de famílias que frequentaram o *PET* e grupos de controlo (sem intervenção), 69% favoreceram o *PET*, considerando-o mais eficaz e 31% não encontraram diferenças significativas. Cedar realizou uma meta-análise, debruçando-se sobre os resultados estatísticos de 26 dos estudos sobre o *PET* com melhor desenho científico,

mostrando que os resultados positivos mais significativos para os grupos sujeitos ao *PET* encontram-se ao nível de melhorias nas atitudes parentais, sendo que, nas crianças, encontraram-se mais vezes referidos os efeitos positivos na auto-estima. Os pais auscultados mostraram ter aprendido os conceitos do programa, revelaram entender melhor os seus filhos, sendo mais empáticos, compensando-os positivamente, agindo de acordo com o estilo parental democrático, sendo congruentes nas suas atitudes, referindo, as crianças, que os pais se tornaram mais aceitantes. O autor relatou ainda que os resultados mantêm-se em estudos de follow-up, 26 semanas após o fim de tratamento.

Existem outros programas que têm por base os fundamentos do *PET*, como o *Nonviolent Communication - N.V.C.* (Marshall Rosenberg, 1975), o *How to Talk so Kids Will Listen and Listen so Kids Will Talk* (Elaine Mazlich & Adele Faber, 1980), o *Proyecto Padres Orientados* (Wernicke, 2004), o *Listening to Children* (Wolfe & Haddy, 2001), entre outros.

Modelo Adleriano

O modelo Adleriano deriva das teorias formuladas por Alfred Adler, que assentam na convicção de que a educação é o método mais eficaz para prevenir situações de distúrbio emocional (Medway, 1989). Os pais devem, segundo os autores que defendem este modelo, aprender estratégias para compreender e lidar com os comportamentos dos seus filhos de forma mais eficaz (Mullis, 1999). Os programas que têm por base o modelo de Alfred Adler têm como forma de intervenção o aconselhamento dos pais e mães por profissionais de saúde especializados (líderes) e a sua integração em grupos de educação parental (Croake, 1983). Os princípios básicos que orientam os líderes, presentes no livro *The Challenge* (Dreikurs & Soltz, 1964), incluem a compreensão da criança, a igualdade e respeito mútuo nas relações pais-filhos, o uso das consequências naturais e lógicas e do encorajamento das acções da criança em substituição da punição e da recompensa, e a comunicação eficaz. Os pais são integrados em grupos de Educação Parental, dinamizados em diferentes locais da comunidade (igrejas, escolas, etc.), e são incentivados a participar activamente nas sessões (Gamson, Hornestein & Borden, 1989).

Tal como aconteceu com Rogers e Gordon relativamente ao modelo reflexivo, também Adler e Dreikurs, basearam as suas teorias e ideias na prática, não mostrando evidências científicas dos princípios que defendiam.

Há vários programas de educação parental baseados no modelo adleriano. Os três programas mais usados são o *STEP – Systematic Training for Effective Parenting* – Dinkmeyer and McKay (1976), o *Active Parenting Today* – Popkin (1993) e o *Positive Discipline* – Nelsen (1996) (Chang & Ritter, 2004). Todos estes programas colocam o foco da intervenção no estilo parental democrático, na compreensão dos objectivos que as crianças transmitem através de comportamentos, na linguagem do encorajamento, nas consequências lógicas e naturais e nas reuniões familiares, sendo o objectivo de cada um, ajudar os pais a criar crianças responsáveis, cooperadoras e auto-disciplinadas (Chang & Ritter, 2004). Os conteúdos abordados são, muitas vezes, uma junção da perspectiva adleriana com os princípios do *PET*.

As estratégias são propostas e não impostas. Os pais são orientados na reflexão sobre as mensagens que as crianças transmitem e ajudados a perceber qual a melhor atitude a adoptar em cada situação específica, sendo reforçada a ideia de que eles devem aprender a conhecer os seus sentimentos e expectativas, e agir de acordo com os mesmos. As indicações dadas sugerem que os pais valorizem as atitudes positivas da criança e ignorem as negativas. Deste modo, crianças que procurem ter atenção através de lutas de poder ou reacções de vingança, por exemplo, precisam de aprender que existem consequências para os seus comportamentos e conhecer alternativas aos mesmos. Ao mesmo tempo, os pais são levados a reflectir sobre formas de valorização adequadas a cada criança, aprendendo

a dar valor ao esforço da criança ('Deves estar orgulhoso de ti próprio.') e não somente ao resultado. Pensam-se em exemplos de consequências naturais, não punitivas, e transmite-se a importância das reuniões familiares, que devem acontecer uma vez por semana, e em que todos os membros da família têm oportunidade de ouvir e ser ouvidos sobre assuntos importantes à mesma (Chang & Ritter, 2004). Lauver and Schramski, num estudo de 1983, mostraram que os pais, sujeitos a intervenções que tinham por base os princípios adlerianos, indicavam mudanças positivas nas suas atitudes e percepções nas questões relacionadas com a educação dos seus filhos (Chang & Ritter, 2004). No mesmo sentido, resultados de outras investigações, têm demonstrado que a participação em grupos de Educação Parental conduz a mudanças positivas nas atitudes dos pais para com os seus filhos, assim como, nos comportamentos das crianças e no ambiente familiar (Campbell, 1995; Mullis, 1999).

Podemos perceber, com a apresentação dos modelos definidos por Medway (1989) que, desde a sua origem, as intervenções parentais podem divergir em vários aspectos, apesar de terem características comuns. Actualmente, uma análise sobre alguns dos programas de Educação Parental existentes, mostra que há aqueles que se direccionam para a extinção dos comportamentos de oposição e consideram que a base dos problemas está no tipo de interações familiares estabelecidas, assentando o tratamento na mudança da forma como os pais interagem com os seus filhos (McMahon & Forehand, 2003). Outros há, que se focam na promoção de uma relação pais-filhos mais positiva, dando ênfase às técnicas tradicionais da terapia pelo jogo. Alguns seguem uma sequência pré-definida de exposição de conteúdos, sempre em grupo, enquanto outros, incluem sessões individuais, combinando-as com sessões grupais em que se treinam e discutem os resultados conseguidos com a adopção das estratégias aprendidas (Bartau, Maganto e Etxeberria, 2001).

Diferentes critérios podem ser usados na caracterização das intervenções parentais actuais (First & Way, 1995; Bartau, Maganto e Etxeberria, 2001; Abreu-Lima, 2010). Se o critério for a fase do ciclo vital da família, estes programas podem ser agrupados em dois grandes tipos – os que têm como alvo pais à espera de bebé e/ou com filhos até aos 2 anos e os que têm como alvo os pais de crianças dos 2 aos 8 anos. Os primeiros visam promover o desenvolvimento físico, emocional e cognitivo do bebé. Os segundos podem ter como objectivos ajudar os pais a lidar com os seus filhos, ensinando-lhes estratégias de gestão de comportamento positivas e não punitivas, reforçando a importância de apoiar o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança e de comunicar funcionalmente com educadores e professores (Gaspar, 2003). Iniciam-se por volta dos 2 ou 3 anos porque esta é uma fase do desenvolvimento em que muitas crianças começam a fazer birras, a serem desobedientes ou desafiadoras e a terem um comportamento deliberadamente agressivo ou destrutivo (Gaspar, 2003).

Quando o critério de distinção é a forma de selecção da população que integra os programas, definem-se intervenções preventivas universais, selectivas ou indicadas, que variam de acordo com o número e nível de manifestação dos sintomas que se querem tratar. Quando existe um *continuum* dos programas de prevenção, combinando diferentes tipos num modelo de prevenção óptimo, falamos de intervenções de passos sucessivos (Gaspar, 2003).

Relativamente ao formato deste tipo de programas, pode ser individual, em contexto clínico ou através de visitas domiciliárias, ou pode ser grupal, em meio clínico ou comunitário, utilizando formas mais ou menos estruturadas e/ou estandardizadas (Abreu-Lima, 2010). O formato grupal, em meio natural é cada vez mais utilizado, não só porque evita a estigmatização associada aos contextos clínicos, mas, acima de tudo, porque facilita a constituição de redes de suporte na comunidade, uma vez que a dinâmica construída num grupo pode potenciar o sentimento de coesão entre os seus membros e a criação da compreensão empática entre iguais (Hornby, 1992). Ao

encorajar os pais a partilhar experiências, preocupações e estratégias adoptadas em determinadas situações com outros pais, contribui-se para o desenvolvimento da sua auto-confiança e auto-estima, e diminuição dos sentimentos de isolamento, ao mesmo tempo que se treina a escuta activa e a modelagem, no sentido, de aprender a ouvir e responder às necessidades e preocupações dos outros pais. Adicionalmente, o investimento financeiro é menor, pois providencia-se apoio a mais que uma família ao mesmo tempo (Abreu-Lima, et al., 2010).

Pode falar-se ainda de intervenção baseada em meios de comunicação, como a rádio ou a televisão, ou de tipo auto-administrado, com utilização de material escrito (manuais ou brochuras informativas), áudio ou vídeo. As linhas telefónicas e internet são outros formatos possíveis. No que se refere aos *sites* que possam ser utilizados por pais e profissionais, Elliott (1999, cit. por Gaspar, 2003, p.5), considera que a internet “*is a relatively new arena for family life education, and little is known in professional community about the possibilities for education on the World Wide Web*”.

Em Portugal, as intervenções em Educação Parental assumem, geralmente, um formato grupal (Gaspar, 2003). São, porém, também muito diferenciadas no que diz respeito ao seu grau de estruturação ou standardização e aos conteúdos e pressupostos teóricos que as guiam (Abreu-Lima et al., 2010).

Tendo em conta estas divergências, Abreu-Lima e colegas (2010) distinguiram:

- Intervenções internacionais standardizadas: programas internacionais, validados e baseados em evidência, devidamente traduzidos e adaptados para a língua portuguesa, que apresentam um conjunto de conteúdos, procedimentos e instrumentos claramente definidos que devem ser replicados conforme o que foi definido pelos autores (e.g. *Anos Incríveis; Fortalecimento de Famílias, Construir Famílias*);

- Intervenções nacionais standardizadas: programas nacionais que têm por base programas internacionais standardizados, com conteúdos e procedimentos bem definidos, em que se introduziram variações, que reúnem condições de replicação, mas não possuem ainda evidência científica (e.g. *Mais família; Em Busca do Tesouro das Famílias, Missão C*);

- Intervenções estruturadas: programas construídos “à medida” dos participantes, com base nas necessidades identificadas pelos próprios e pelos técnicos que os acompanham, que incluem, com maior ou menor detalhe, conteúdos, procedimentos e materiais que permitem a replicação de algumas dimensões (e.g. *Tear, Trampolim*);

- Intervenções flexíveis: intervenções com um grau de estruturação prévio reduzido, desenvolvidas em função das necessidades específicas do grupo alvo. Algumas destas intervenções vão sendo construídas à medida que a intervenção decorre, em função dos interesses e necessidades expressas pelos participantes, bem como das propostas dos dinamizadores (e.g. *Escola de Mães, Parentalidades*). Devido à falta de estruturação prévia, assim como de material de suporte escrito, será difícil replicar este tipo de intervenção o que impede a sua designação de programa de educação parental.

1.2.2 – Programas Internacionais com Intervenção Parental

O avanço da investigação nas áreas da prevenção de situações de risco em crianças e jovens tem permitido reconhecer a importância de promover programas multimodais ou sistémicos, que enquadrem no seu planeamento diferentes factores de risco e de protecção, assim como, diferentes focos – pais, crianças, ambiente e contexto (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002; Tremblay & Japel, 2003). Como tal, considerou-se pertinente, nesta investigação, aprofundar o

conhecimento sobre alguns dos programas de prevenção multimodais mais difundidos na literatura científica.

O *Incredible Years* é um programa preventivo, de educação parental, desenhado para alterar a trajectória do desenvolvimento de crianças em idade pré-escolar e escolar (3-12 anos), com problemas de comportamento (Webster-Stratton & Reid, 2003). Na generalidade, direcciona-se para crianças que já apresentam um problema e estão, muitas vezes, diagnosticadas com uma determinada perturbação (prevenção selectiva e indicada). Porém, um nível mais recente do programa, direccionado para pais de crianças entre os 0 e 3 anos, permite que este seja englobado numa perspectiva universal de prevenção. Coloca a ênfase na parentalidade positiva e ensina os pais a substituir comportamentos e atitudes desadequados, por outros mais eficazes. Em simultâneo, pretende estimular a colaboração entre pais e professores, para assegurar a consistência de atitudes nos diferentes contextos em que a criança se insere. Este programa divide-se em níveis de intervenção para pais (Babies and Toddlers (0-3 anos), BASIC Pré-escolar (3-6 anos), BASIC Idade Escolar (6-12 anos), ADVANCE (4-12 anos)) e foi alargado, ao longo dos anos de implementação, a crianças e professores.

No nível BASIC, os pais são incluídos num programa de prevenção interactivo, frequentando sessões de duas horas, durante 13-14 semanas, perfazendo o programa, um total aproximado de 26 horas. Durante as sessões recorre-se à exposição de vídeos que fazem parte de um pacote estandardizado de 250 vídeos, pré-definido pelos terapeutas, que mostram, durante 1-2 minutos algumas formas positivas e negativas de interacção entre pais e filhos, exemplificando diversas estratégias passíveis de adoptar em determinados momentos chave. Os vídeos servem de mote para a discussão em grupo, permitindo a entreaajuda entre pais, pela partilha de soluções encontradas por cada um relativamente a determinados problemas. As informações transmitidas incluem a promoção de interacções positivas entre pais e filhos, o reforço da importância do brincar na relação, dos elogios, assim como, formas adequadas de incentivo. Ao mesmo tempo, fala-se de estratégias disciplinares específicas como dar ordens, ignorar, supervisionar e usar a técnica *time-out*, e de como ensinar as crianças a ganhar as suas próprias competências na resolução de problemas.

O nível BASIC foi, posteriormente, alargado, tendo sido desenvolvido o nível ADVANCE, com o intuito de trabalhar outros factores para além do comportamento parental. Este nível é frequentado por alguns pais, após terem concluído o nível BASIC, e inclui 60 vídeos adicionais que focam o auto-controlo dos pais, estratégias de comunicação eficaz, estratégias de resolução de problemas e reforço do suporte social e da atenção às próprias necessidades. O nível Babies and toddlers é o mais recente e está desenhado para pais de crianças entre os 0 e os 3 anos de idade. Subdivide-se em dois programas – pais de bebés até 1 ano e pais de crianças do 1 aos 3 anos. O primeiro é composto por 6 sessões que pretendem ajudar os pais a observar e ler os sinais do bebé, ensinando, em simultâneo, estratégias de *nurturing* e cuidados responsivos que incluem estimulação física, táctil e visual, assim como comunicação verbal. O segundo, compreende 8 sessões que levam os pais a reflectir sobre estratégias parentais positivas, relações familiares afectuosas, estimulação da comunicação no sentido do desenvolvimento emocional e social equilibrado, a importância do incentivo espontâneo e do estabelecimento de limites efectivos, o saber lidar com as separações e os reencontros, assim como com os comportamentos provocatórios.

Este Programa inclui, ainda, dada a relação existente entre problemas de comportamento e dificuldades académicas, o programa SCHOOL, uma junção dos níveis BASIC e ADVANCE. Este nível consiste em 4-6 sessões adicionais, proporcionadas aos pais após o nível BASIC, que focam a promoção do interesse das

crianças pela aprendizagem, o crescimento do envolvimento parental e a facilitação da colaboração entre pais e professores.

A autora, Webster-Stratton (1984), a fim de demonstrar a eficácia do nível BASIC do programa, comparou mães de crianças com diagnóstico de problemas de comportamento, a frequentar o programa BASIC, com mães inseridas num programa de educação parental individual, e estes dois grupos com um terceiro grupo de mães à espera de intervenção (grupo de controlo). Os resultados mostraram mudanças positivas em ambos os grupos sujeitos a intervenção, as quais se mantiveram, na sua maioria, um ano após o fim do tratamento, não tendo sido encontradas diferenças significativas entre os grupos intervencionados. Em 1994, a mesma autora, conduz um estudo adicional em que conclui que os pais que frequentam o nível ADVANCE, após terem frequentado o nível BASIC, reportam resultados mais positivos na comunicação, nas estratégias utilizadas para a resolução de problemas e nos níveis de satisfação geral, do que aqueles que completaram apenas o nível BASIC.

Outros autores referem resultados semelhantes, ficando demonstrado que, aproximadamente dois terços das crianças que frequentam o programa *Incredible Years* mostram melhorias significativas nos sintomas inicialmente identificados, havendo 46% de pais que confirmam essas melhorias (Webster-Stratton & Reid, 2003).

O *Triple P – Positive Parenting Program (Triple P)* é, igualmente, um programa de prevenção que tem merecido a atenção de muitos técnicos e investigadores da área (Sanders, 1999; Sanders et al., 2000). O *Triple P* é um modelo de intervenção composto por 5 níveis de tratamento, encadeados num *continuum* de promoção de forças e redução de fraquezas, que atendem aos três níveis de prevenção. Apesar disso, tem sido dada maior relevância aos dois últimos níveis do programa, os quais se enquadram na prevenção selectiva e indicada. De um modo geral, combina estratégias de educação parental com o acesso a materiais e serviços que pretendem apoiar as famílias, especialmente, ao nível dos cuidados primários. Desenhado inicialmente para crianças dos 0 aos 12 anos, foi recentemente estendido à faixa etária dos 12 aos 16 anos. No nível 1 (*Universal Triple P*), o programa fornece informação base na área dos comportamentos parentais, facilmente acessível a toda a população, pelo recurso aos meios de comunicação social. No nível 2 (*Selected Triple P*) disponibiliza-se aos pais com preocupações específicas, um serviço de apoio individualizado, composto por breves sessões de esclarecimento com técnicos especializados, em diversas áreas dos cuidados de saúde primários. Neste nível são usados alguns materiais como artigos, livros, vídeos, que descrevem algumas formas positivas de lidar com o comportamento das crianças. O nível 3 (*Primary Care Triple P*) está direccionado para pais de crianças que manifestem algum problema de desenvolvimento, comportamento e/ou de aprendizagem, sem que haja ainda uma perturbação instalada. É aplicado por técnicos dos cuidados de saúde primários que, durante 4 sessões, transmitem estratégias específicas à resolução de determinados problemas. O nível 4 (*Standard Triple P*) está indicado para crianças que manifestam já um sintoma indicativo de um problema e inclui 8 a 10 sessões intensivas, com um técnico especializado em saúde mental. Neste nível estão presentes muitos dos componentes utilizados em programas de Educação Parental, valorizando-se a aplicação de diversos componentes da psicologia positiva na relação pais-filhos e a generalização da mudança de atitudes a diferentes contextos e situações. O programa pode ser aplicado individualmente ou em grupo. Por fim, existe ainda o nível 5 (*Enhanced Triple P*), administrado, igualmente, por um profissional especializado em saúde mental, o qual surge como complemento no tratamento de famílias em que as preocupações parentais surgem associadas a uma problemática já existente, como depressão de um dos pais, conflitos na relação do casal, entre outros.

Sanders et. al (2000) conduziram um estudo com 305 famílias e compararam *Standard Triple P* e *Enhanced Triple P* com um grupo de controlo, sem intervenção.

Comparativamente ao grupo de controlo, ambos os grupos de tratamento mostraram diminuição nas queixas dos pais, relativas ao comportamento dos filhos. Porém, não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos com intervenção e o grupo de controlo, no que concerne ao comportamento aversivo observado em algumas das mães. Num estudo adicional, os autores usaram uma amostra aleatória de 87 famílias com crianças de 3 anos, comparando os mesmos dois níveis de intervenção (*Standard* e *Enhanced*) com um grupo de controlo (sem intervenção). Voltou a encontrar-se uma diminuição do número de queixas dos pais relativamente ao comportamento das crianças, sendo que as diferenças encontradas só foram consideradas significativas no grupo *Enhanced Triple P*. Em simultâneo, os pais incluídos nos grupos de tratamento referiram que o uso de práticas aversivas para com as crianças diminuiu, porém, estas mudanças não foram comprovadas pelos registos de observação efectuados durante a investigação. No *follow-up*, um ano depois, verificou-se que se mantiveram os ganhos obtidos no final do tratamento (Bor, Sanders & Markie-Dadds, 2002). Relativamente aos restantes três níveis de intervenção, o volume de publicações científicas que abordam a avaliação dos resultados obtidos, é menor. Sultana, Matthews, De Bortoli and Cann (2004, cit. por Thomas & Zimmer-Gembeck, 2007) compararam, numa investigação recente, os níveis *Selected Triple* e *Primary Care Triple P* com um grupo de controlo (famílias em lista de espera) usando uma amostra de 50 crianças com idades compreendidas entre 1 e 5 anos. Os pais do grupo de intervenção *Primary Care Triple P* reconheceram que os filhos estão mais calmos e que eles próprios, em diferentes situações do dia-a-dia, recorrem com menos frequência a comportamentos de coerção. Os mesmos resultados não são referidos pelo grupo de controlo. Por outro lado, não foram encontradas diferenças significativas entre o grupo *Selected Triple P* e o grupo de controlo. De um modo geral, todos os níveis do programa *Triple P* mostram resultados entre os níveis moderado e muito positivo, no que respeita às mudanças nos comportamentos de pais e crianças, à excepção do *Universal Triple P* que demonstra efeitos pouco significativos nesta área (Thomas & Zimmer-Gembeck, 2007).

O *Fast Track Project* referido pelo Conduct Problems Prevention Research Group (2000, 2002) é um programa de intervenção preventiva que incorpora os três níveis de prevenção e tem por base a *Teoria do Desenvolvimento*, em que se defende que os problemas de desenvolvimento, de comportamento e/ou de aprendizagem, encontrados nas crianças, são resultado de múltiplas influências. Mais especificamente, segundo este modelo, os efeitos de interações negativas entre pais e filhos podem ser agravados por situações adversas presentes na comunidade, as quais, no seu conjunto, vão interagir com características individuais da própria criança, como impulsividade e irritabilidade, dando origem a um problema que se mantém se o ciclo de acontecimentos não for interrompido. Isto porque, ao estarem incluídas num contexto adverso, as crianças encontram-se menos preparadas do ponto de vista cognitivo, emocional e comportamental, quando chegam à idade escolar, estando mais expostas a factores sociais negativos e correndo maiores riscos de desenvolver problemas de comportamento, dificuldades de aprendizagem ou outras perturbações emocionais. Assim, este projecto pretende promover um tratamento mais prolongado no tempo e mais adaptado às necessidades específicas de cada criança e respectiva família. O programa envolve a família, a escola, os grupos de pares e a comunidade, de forma a abranger múltiplos factores de risco e de protecção. Está dividido em duas fases: *Elementary School* e *Adolescence*.

No nível *Elementary School* são implementadas actividades dos três níveis de prevenção: (a) Prevenção Universal para todos os alunos, (b) Prevenção Standard para crianças consideradas em risco durante o Jardim de Infância e (c) Intervenção ao nível de necessidades de base. No nível Universal, os professores do primeiro ao quinto ano (do ensino inglês), leccionam, durante o período lectivo, 2-3 vezes por semana, sessões do currículo “Promoção de Estratégias de Pensamentos

Alternativos”. O currículo dá ênfase a conceitos como: auto-controlo, conhecimento de emoções, competências sociais e estratégias de resolução de conflitos. No nível Standard são dinamizadas sessões de grupo para as famílias nas escolas, com a duração aproximada de 2 horas, estando previstas, para as famílias dos alunos do primeiro ano, 22 sessões semanais, para as famílias dos alunos do segundo ano, 4 sessões bissemanais e, para as famílias dos alunos do terceiro ao quinto ano, 8 sessões mensais. Com os pais, abordam-se temas como a comunicação eficaz e estratégias disciplinares/educativas. Com as crianças trabalham-se temas relacionados com as competências sociais, estratégias de resolução de conflitos e auto-controlo. No final de cada sessão, pais e crianças reúnem-se, para que possam praticar as estratégias aprendidas. O acompanhamento individualizado inclui sessões de tutoria, duas ou três vezes por semana, visitas ao domicílio nas semanas de intervalo entre sessões, e momentos de convívio entre pares, para promover a amizade.

Do quinto ao décimo ano as crianças são acompanhadas na entrada para a adolescência e durante a adolescência. Do quinto ao sétimo ano, trabalha-se a transição da *Grade School* para a *Middle School*. No quinto e sexto anos, mantêm-se as sessões mensais em grupo, para pais e crianças. Estas sessões incidem sobre a importância da comunicação entre pais e filhos, assim como, sobre a importância da supervisão e monitorização das crianças pelos adultos. No sétimo ano dá-se prevalência às sessões individuais em detrimento das sessões grupais, sendo que, a partir do oitavo ano, passam a existir apenas sessões individuais. Nesta última fase do programa abordam-se temas como o desenvolvimento da identidade, estabelecimento de relações positivas entre pares, aconselhamento académico e orientação escolar.

Os resultados do programa *Fast Track* foram demonstrados por um estudo efectuado com 891 famílias de crianças identificadas pelos comportamentos disruptivos apresentados durante o Jardim de Infância. A amostra foi seleccionada rigorosamente, num processo multifaseado, que envolveu pais e educadores (Conduct Problems Prevention Research Group, 2000, 2002). No final do primeiro ano de teste à intervenção, as crianças no grupo de tratamento demonstraram, relativamente ao grupo sem intervenção, progressos significativos na aquisição da maioria das competências concebidas como factores de protecção no surgimento de problemas emocionais, de desenvolvimento e de aprendizagem, revelando, estratégias de *coping* social e emocional mais adequadas, relacionamentos mais positivos com os pares e melhores resultados académicos. Os pais das crianças em tratamento, também eles sujeitos à intervenção, em comparação aos do grupo de controlo, mostraram-se mais envolvidos na educação dos filhos, mais preocupados e atentos e mais consistentes nas suas atitudes. No nível Universal, as turmas do grupo em intervenção registaram diminuição dos níveis de agressividade e maior tranquilidade em sala-de-aula. Observaram-se ainda ligeiros sinais de melhoria nos comportamentos agressivos inicialmente identificados. Após três anos de aplicação do projecto, a tendência para um nível mais baixo de queixas relacionadas com problemas emocionais e de aprendizagem, manteve-se nas crianças que continuaram na intervenção. Percebe-se, deste modo, que os resultados até agora documentados demonstraram um efeito moderado do programa *Fast Track*.

Importa, ainda, referir os *Nurturing Parenting Programs* (Bavoleck, 2000), programas de prevenção validados, centrados na família, desenhados para promover a adopção de estratégias de *nurturing* pelos pais, em alternativa aos comportamentos coercivos e aos castigos físicos das crianças. O objectivo principal destas intervenções é interromper o ciclo geracional de maus-tratos e abusos na infância, pela promoção de práticas parentais positivas, pela redução dos níveis de delinquência juvenil, alcoolismo e toxicodependência e pela diminuição dos níveis de gravidez na adolescência. Tendo por base uma filosofia de reeducação parental, pais e crianças frequentam grupos separados, onde são dinamizadas actividades de carácter

educativo e afectivo, desenhadas para promover o auto-controlo, a auto-estima, o auto-conceito e a empatia de todos os envolvidos, ensinar alternativas aos gritos e palmadas que muitas vezes os pais referem não conseguir evitar, otimizar a comunicação entre os membros da família e a preocupação mútua pelas necessidades de cada um, pretendendo a substituição dos comportamentos abusivos por *nurturing*, a promoção da saúde física e do desenvolvimento emocional das crianças e a adequação das expectativas parentais em relação às etapas do desenvolvimento dos seus filhos. Existem, actualmente, treze programas diferentes direccionados para faixas etárias específicas (crianças em idade pré-escolar, crianças em idade escolar e adolescentes), para diversas culturas (Hispanica, Asiática, Afro-americana) e necessidades especiais (necessidades educativas especiais, famílias de alcoólicos em recuperação). As sessões de grupo são semanais, têm uma duração de 2 a 3 horas e o programa dura entre 12 a 45 semanas. Os programas podem ser implementados em grupo ou através de um modelo digital disponível na internet. De cada programa, fazem parte estratégias de *nurturing*, actividades de auto-aplicação destas estratégias, exercícios para praticar em casa, tempo de *nurturing* em família, actividades para as crianças e o 'abraço familiar'. O programa está desenhado para todas as famílias em risco de desenvolver problemas de abuso e negligência infantil, com crianças entre os 0 e os 19 anos de idade e foi adaptado a diferentes comunidades, distintas nos seus hábitos e costumes.

O *Nurturing Parental Program*, na sua primeira versão, para pais e crianças entre os 5 e os 11 anos de idade, tem sido amplamente testado. Dos resultados mais frequentemente referenciados, fazem parte mudanças significativas nas atitudes parentais de ambos os pais, nos comportamentos das crianças, em algumas características da personalidade de pais e crianças, e nos padrões de interacção familiar identificados. As versões seguintes deste programa foram igualmente testadas e validadas, mostrando resultados semelhantes. Os participantes mostraram diferenças significativas, em momentos de pré e pós teste, nas atitudes parentais, que passaram a ser mais positivas, e nas práticas educativas, que passaram a ser mais assertivas (Bavoleck, 2000).

1.3 – Avaliação de Programas de Intervenção Parental

A avaliação, em qualquer tipo de intervenção, é um factor determinante na maximização de resultados e efeitos que se pretendem atingir. A intervenção parental não é excepção, uma vez que só conhecendo os elementos de sucesso ou insucesso da mesma, se consegue melhorar a compreensão sobre o funcionamento dos pais, suas crenças, valores e atitudes e a influência das suas práticas no desenvolvimento infantil. Ao mesmo tempo, só ao conhecer melhor, pais, crianças e famílias, nas suas diferentes dimensões, se poderá reforçar a construção de programas e políticas que promovam o funcionamento saudável da família e o desenvolvimento da criança (Wolfe & Haddy, 2001).

Muitos são os autores que reconhecem as lacunas existentes ao nível da avaliação em intervenção parental (Brandão, 2004; Stemmler, et al., 2007; First & Way, 1995; Wolfe & Haddy, 2001), referindo que, apesar de perceberem as potencialidades deste recurso, é ainda difícil apontar, claramente, quais os elementos necessários para que haja sucesso, assim como, os efeitos e impactos que se conseguem e em que áreas específicas se observam.

Existem diversas experiências de intervenção neste domínio, porém, poucos são os estudos que contemplam de forma sistemática e consistente a dimensão avaliativa (Matthews & Hudson, 2001). De um modo geral, encontram-se investigações sobre programas específicos de Educação Parental que focam somente um determinado tipo de resultados (relativos à criança, aos pais, à família ou à relação

conjugal) e recorrem a medidas que revelam limites conceptuais ou temporais – antes e depois da avaliação, mas não, durante a intervenção (First & Way, 1995).

No entanto, o processo de implementação da avaliação deve assumir-se como um processo continuado, de recolha e análise de informação que suporte as decisões das diferentes fases de uma intervenção, possibilitando ajustamentos necessários, assegurando a pertinência e a coerência do projecto, e melhorando a qualidade e eficácia do trabalho que se pretende desenvolver (Amaro, 2009).

Tal concepção leva a considerar que a avaliação deve assumir-se como um sistema que envolve diferentes componentes: objectivos, métodos, implementação e resultados da intervenção. A avaliação dos objectivos advém da avaliação das necessidades da população e permite assegurar que as metas pretendidas são revistas e modificadas tendo em conta os valores sociais e culturais dos pais, bem como as necessidades ao nível do desenvolvimento da criança (Matthews & Hudson, 2001). A avaliação de conteúdos, por sua vez, deve firmar-se na literatura teórica e empírica sobre as práticas parentais positivas e mais eficazes (Stemmler et al., 2007). Ao mesmo tempo, a avaliação das metodologias deverá seguir as orientações teóricas e científicas que justificam o uso de determinados tipos de abordagem numa determinada situação e não noutra. No que respeita à avaliação da implementação, esta permite perceber em que medida a intervenção está a decorrer como previsto, pela participação dos pais e pelo grau de satisfação que estes demonstram (Abreu-Lima, et al., 2010). Por fim, a avaliação de resultados permite concluir se o programa teve ou não sucesso, quais os aspectos que devem ter continuidade e quais devem sofrer alterações (Amaro, 2009).

Existem, essencialmente, dois tipos de pressupostos de avaliação, os quantitativos e os qualitativos.

A avaliação quantitativa está assente na filosofia de que todas as observações realizadas devem ser objectivas, sendo os resultados finais e as conclusões retiradas através deles, exclusivamente firmadas no quadro de relação entre variáveis dependentes e independentes (Almeida & Freire, 2000). Estas exigências metodológicas conduzem a preocupações acrescidas com a qualidade dos instrumentos e procedimentos de medida utilizados na situação de avaliação, bem como, com o controlo das diversas componentes envolvidas no decorrer da mesma.

No entanto, se os métodos quantitativos têm um papel valioso na identificação das variáveis que medeiam determinadas mudanças, a metodologia qualitativa, permite, para além de determinar o grau de eficácia e impacto de um projecto ou programa, que diversos factores importantes ao sucesso da intervenção, possam ir sendo melhorados à medida que se desenvolvem (Ornelas, 2008). Neste processo, todos os intervenientes podem introduzir melhorias ao nível da qualidade do planeamento, implementação e medição dos resultados da intervenção em que participam (Under & Wandersman, 1982).

Tal situação decorre do facto de que na pesquisa qualitativa o investigador estuda os fenómenos no contexto natural em que ocorrem, procurando dar-lhes um sentido ou interpretá-los, em termos dos significados que as pessoas lhes atribuem. Assim, nesta forma de abordar a investigação, assume-se que a realidade objectiva pode ser apreendida com base no princípio da primazia da experiência subjectiva como fonte de conhecimento, e no interesse em conhecer o modo como as pessoas experienciam e interpretam o mundo social, que é por elas construído de uma forma interactiva (Almeida & Freire, 2000).

Concretamente no domínio da Educação Parental, esta forma de abordar a realidade efectiva-se mediante a adopção de uma postura que considera como fonte de informação única e importante para o planeamento e desenvolvimento de programas de intervenção, o *feedback* dos pais sobre as suas experiências enquanto educadores das suas crianças (Wolfe & Haddy, 2001).

Mais especificamente, a investigação qualitativa implica uma ênfase em processos e significados que não podem ser rigorosamente examinados ou medidos (se é que podem ser medidos de alguma forma) em termos de quantidade, intensidade e frequência, valorizando a natureza socialmente construída da realidade. Desta forma, enquanto os estudos quantitativos enfatizam a medida e análise de relações causais entre variáveis, com recurso a métodos matemáticos, tabelas estatísticas e gráficos, os métodos qualitativos fazem uso de materiais etnográficos, narrativas históricas, histórias de vida, materiais biográficos e autobiográficos, entre outros, e recorrem a múltiplas metodologias, como a observação participante, métodos visuais ou a entrevista (Royse et al., 2010). O recurso a tais medidas parece constituir, na Educação Parental, uma mais-valia na exploração de processos e significados relativos às vivências pessoais no desempenho das funções parentais.

First and Way (1995) salientam que se torna importante adoptar uma perspectiva mais abrangente no campo específico da Educação Parental, incluindo na avaliação destes programas, abordagens de carácter qualitativo e interpretativo, que enfatizem a natureza e o significado das experiências pessoais, conduzindo a *insights* mais profundos sobre a natureza dos resultados da Educação Parental, evidenciados nas experiências dos participantes no programa. Esta poderá ser uma via para ultrapassar as limitações de perspectivas de carácter positivista, tradicionalmente mais utilizadas neste tipo de pesquisa, as quais focam somente resultados passíveis de ser observados, previstos e controlados, e que têm por objectivo conduzir a generalizações empíricas (First & Way, 1995).

No sentido de incluir, num modelo único, diferentes dimensões fundamentais a uma avaliação abrangente de qualquer projecto direccionado para uma população específica, Amaro (2009), adaptou diversos instrumentos – Escala de Funcionamento Interno das Parcerias da *Cooperative Extension* da Universidade de *Wisconsin* (1998); *Partnering Toolbook*, *International Business Leaders Forum* (2003); Guia para as Parcerias de Desenvolvimento, Comissão Europeia, Gabinete de Gestão EQUAL (2005) – a um só sistema de avaliação¹.

Este modelo, segundo o autor (Amaro, 2009), pretende assentar na reflexão e, como tal, deve ser entendido como uma oportunidade de formação, de aprendizagem e reforço de participação, contribuindo para o aumento do conhecimento sobre os objectos de intervenção, os seus contornos, as suas evoluções e as possibilidades de intervenção mais eficazes. Definem-se, assim, como princípios gerais ao modelo:

- Ser permanente e não episódico e fragmentado;
- Ser flexível, adaptando-se às aprendizagens que vão decorrendo da sua aplicação e da evolução do Projecto;
- Ser participado, ou seja, contar com o envolvimento activo e directo das pessoas da comunidade mobilizadas pelo Projecto;
- Ser aplicado de forma partilhada;
- Conjugar diferentes perspectivas e ângulos de leitura e observação;
- Obedecer uma dinâmica de investigação-acção, gerando conhecimento e fundamentando as correcções necessárias nas práticas, fertilizando-as;
- Proporcionar, no seu decurso, o reforço das capacidades e da autonomia, o empowerment de todos os intervenientes;
- Assumir uma forma integrada, contemplando várias dimensões de análise;
- Ser coerente com o sistema de planeamento do Projecto.

Para tal, pretende-se, através de sete dimensões de avaliação, monitorizar as diversas componentes do projecto ou actividade, na medida em que:

¹ As tabelas criadas pelo autor, assim como, as instruções de preenchimento das mesmas, encontram-se em Anexo (Anexo A) neste documento.

- A avaliação de pertinência verifica a situação em que se encontram as necessidades e os problemas diagnosticados e que estão na origem do projecto/actividade;

- A avaliação de coerência permite aferir se, no decurso do projecto/actividade, se estão a adoptar e a respeitar os princípios estratégicos e metodológicos por que se rege(m) a(s) organização(ões) responsável(eis) pelo planeamento;

- A avaliação de eficácia capta o grau de cumprimento dos objectivos (gerais e específicos, sobretudo estes últimos) fixados por projecto ou actividade;

- A avaliação de eficiência analisa a afectação dos recursos mobilizados para cada projecto ou actividade;

- A avaliação de execução mede o grau de realização das actividades programadas, nomeadamente física ou financeira (neste caso, conjugando com a avaliação de eficiência) e de frequência;

- A avaliação de impacto permite analisar os efeitos estruturais (de longo prazo) e os efeitos indirectos dos projectos e actividades realizadas, nomeadamente, após o término dos mesmos;

- A avaliação de sustentabilidade pretende captar as condições de durabilidade das actividades criadas, após o final do projecto, sempre que isso for possível e desejável.

Este modelo supõe uma lógica de continuidade e de contacto permanente com a equipa técnica (e-mail, telefone, etc.), contempla três momentos de sistematização (início, meio e fim do projecto) e valoriza a auscultação de participantes, parceiros e comunidade, essenciais a uma intervenção mais eficaz e centrada nas necessidades actuais da população (Amaro, 2009).

As características encontradas neste modelo, conjugadas com a forma como muitas das intervenções parentais ocorrem, conduziram ao interesse de utilizar, pela primeira vez, este instrumento, como forma de avaliação de um programa de intervenção parental.

2 - METODOLOGIA

Neste capítulo serão abordadas as questões relacionadas com a metodologia qualitativa utilizada, explicando-se os passos seguidos e o porquê das opções tomadas. Para uma melhor compreensão e possível replicação ou adaptação do estudo, tenta-se que a abordagem seja de carácter, essencialmente, descritivo.

A forma de organização escolhida é a sequência de acontecimentos que foram ocorrendo ao longo da intervenção. Explicam-se assim as questões de investigação e o desenho do estudo, descrevendo-se o projecto que foi objecto do estudo de caso – *Alicerces*, os participantes envolvidos e os procedimentos inerentes à recolha e agrupamento dos dados essenciais à análise.

2.1 – Questões da Investigação

O alargamento do conhecimento científico sobre risco, vulnerabilidade e resiliência, assim como, o reconhecimento das implicações de vivências precoces no desenvolvimento do indivíduo, tem promovido o alargamento de propostas terapêuticas e socioeducativas no âmbito da prevenção em saúde mental.

O desejo de ajudar os pais a responder aos desafios com que se confrontam, proporcionando contextos de promoção de uma parentalidade positiva que impulsionem a prevenção de problemas emocionais, educativos e sociais, tem levado muitos países a criar medidas de apoio ao desenvolvimento de competências parentais (Conduct Problems Prevention Research Group, 2000). Os programas de educação parental constituem-se, neste campo de acção, como recurso capital à intervenção (Brandão, 2004). Neste sentido, a oferta progressiva de programas de educação parental standardizados e baseados em evidência, facilita a expansão de um modo de intervir que se pauta pelo trabalho com pais e famílias (Abreu-Lima et al., 2010). Porém, esta standardização e prova de evidência, exige que o desenvolvimento deste tipo de intervenção seja, cada vez mais, baseado no conhecimento dos efeitos reais operados no bem-estar dos indivíduos, grupos e comunidades (First & Way, 1995).

Portugal não é excepção e há também, no nosso país, uma preocupação crescente para intervir precocemente. Contudo, apesar de, em determinadas zonas do país se registar um número significativo de projectos de prevenção da saúde mental, dos quais fazem parte acções de educação parental, existem outras onde eles são praticamente inexistentes (Abreu-Lima et al., 2010). Tais dados, revelam a necessidade de reforçar a importância deste tipo de acções, comprovando os resultados positivos que as mesmas registam na redução de factores de risco e na promoção dos factores protectores fortemente relacionados com diferentes problemáticas da infância e da vida adulta.

Dar provas da pertinência, eficácia e impacto que este tipo de trabalho, desenvolvido junto da população, traz para os indivíduos em particular e para a sociedade em geral, é fundamental (Wolfe & Haddy, 2001). Deste modo, poder-se-á contribuir para que as organizações responsáveis pela implementação de práticas preventivas nas áreas da saúde, educação e desenvolvimento social, apostem de forma mais efectiva e coesa na atenuação e evitamento de muitos problemas, pela disseminação de políticas de apoio à criança e à família.

Assim, a principal intenção desta investigação passa por avaliar um programa de intervenção parental flexível, construído à medida das necessidades de pais de crianças dos zero aos dois anos de idade, de creches inseridas em contextos socialmente desfavorecidos, do concelho de Oeiras, cujas linhas orientadoras de

acção se enquadram nos princípios da prevenção em saúde mental. Neste processo de avaliação serão analisadas sete dimensões do projecto – pertinência, coerência, eficiência, execução, eficácia, impacto e sustentabilidade – de forma a conhecer, mais detalhadamente, alguns factores indispensáveis a uma análise global e completa sobre o mesmo (Amaro, 2009). Estas são, de seguida, melhor especificadas.

2.1.1 - Avaliação da Pertinência

Neste ponto pretende verificar-se a adequabilidade do projecto, nos seus objectivos e actividades, aos problemas e necessidades que estão na origem da intervenção, avaliando-se se esta se mantém necessária, se a evolução levantou novas questões, ou se os problemas se resolveram. Interessa aqui responder:

- a) Quais os problemas e necessidades que estão na base?
- b) Qual a evolução observada nos problemas e necessidades (diagnóstico dinâmico)?
- c) Que factores influenciam essa(s) evolução(ões)?
- d) Que consequências a evolução determina para o projecto?
- e) Qual a pertinência do projecto em relação ao problema ou necessidade?

2.1.2 - Avaliação da Coerência

Avalia-se aqui, a intensidade com que o projecto tem utilizado os princípios estratégicos e metodológicos de referência nas suas acções e actividades. Devemos para tal, saber:

- a) Quais são os princípios estratégicos e metodológicos do projecto?
- b) Como têm sido aplicados estes princípios?
(descrição/exemplificação/indicação de dificuldades, etc.)
- c) Qual o nível de coerência na incorporação/aplicação destes princípios?

2.1.3 - Avaliação da Execução

A avaliação de execução mede o grau de realização efectiva das actividades programadas, nomeadamente, física, financeira e de frequência. Importa referir:

- a) Quantas actividades foram programadas?
- b) Quantas foram realizadas?
- c) Qual a taxa de execução? (calcula-se: $(c) = (b)/(a)$)
- d) Qual o nível ou grau de execução (avaliação qualitativa de c))?

2.1.4 - Avaliação da Eficiência

Pretende-se, neste ponto, aferir se houve uma boa afectação dos recursos alocados ao projecto. Para tal, interessa saber:

- a) Que recursos estão afectos ao projecto ou à actividade (e.g.: humanos – técnicos, voluntários; materiais – salas, telefones, material de escritório; financeiros; etc.)?
- b) Como estão a ser (ou foram) utilizados?
- c) Qual o grau de eficiência de cada recurso e no total do projecto?

2.1.5 - Avaliação da Eficácia

Nesta dimensão monitoriza-se o cumprimento dos objectivos (específicos) e das metas programadas pelo projecto, no seu final e no seu decurso. Questiona-se assim:

- a) Quais os objectivos específicos do projecto? (ao nível quantitativo e/ou qualitativo);
- b) Qual o seu cumprimento até ao momento? (ao nível quantitativo e/ou qualitativo);
- c) Qual o grau de eficácia do projecto?

2.1.6 - Avaliação do Impacto

Serão avaliados, nesta fase, os resultados e efeitos do projecto (provocados ou induzidos indirectamente) nos seus participantes (pessoas, organizações, etc.). Deve reflectir-se sobre:

- a) Que tipo de efeitos duradouros são provocados pelo projecto (tipificar)?
- b) Como se caracterizam esses efeitos (narrar)?
- c) Qual o nível de impacto do projecto (qualificar)?

2.1.7 - Avaliação da Sustentabilidade

Pretende-se, aqui, avaliar a continuidade das respostas ou serviços criados pelo projecto (a sua viabilidade económico-financeira, o seu enquadramento institucional, a sua coerência social e cultural, a sua adequação ambiental e o seu enraizamento territorial).

- a) Que respostas ou serviços foram criados pelo projecto e devem continuar para além dele?
- b) Quais os factores que podem contribuir para a sua continuidade?
- c) Como é que estes factores se encontram concretizados e serão garantidos?
- d) Qual o grau de sustentabilidade de cada resposta ou serviço?

Questões de Investigação Transversais

A avaliação de cada uma destas sete dimensões permitirá concluir, de um modo global, se a intervenção socioeducativa com pais, objecto desta investigação, mostra ser uma boa forma de intervir preventivamente na área da saúde mental e dos comportamentos de risco de crianças e jovens. Na base desta questão está a concepção teórica de que, ao promover factores protectores familiares e ambientais, prevenindo factores de risco, se conseguirá melhorar as condições em que as crianças e jovens se desenvolvem, contribuindo, assim, para a sua evolução mais harmoniosa e equilibrada.

Pretende-se, ainda, através deste estudo, considerar se o sistema de avaliação utilizado na análise dos resultados poderá constituir uma boa forma de avaliar programas de intervenção com pais, com características semelhantes àquele que é aqui apresentado.

2.2 – Desenho do Estudo

Esta investigação teve como ponto de partida a avaliação quantitativa dos efeitos do programa de intervenção parental *Alicerces* (variável independente) nos pais que o frequentassem, medindo-se para tal, variáveis como: auto-estima, satisfação com a vida, optimismo, estilo educativo, gestão de sentimentos, atitude perante adversidades, atitude perante si próprio e atitude perante a vida.

Porém, com o decorrer do projecto, sentiu-se uma grande dificuldade em manter critérios de qualidade mínimos para uma boa investigação quantitativa, nomeadamente, ao nível do número de participantes que respeitassem todos os critérios de inclusão no estudo, tendo-se decidido alterar a metodologia inicialmente planeada para uma nova, de carácter qualitativo, mais adaptada aos dados passíveis de serem recolhidos e analisados de forma mais rigorosa e fiável. Salienta-se que as dificuldades relacionam-se com factores inerentes à própria metodologia de implementação do projecto, como, por exemplo, o facto de ser um grupo aberto, em que nem sempre estavam presentes os mesmos pais, o que tornaria difícil justificar eventuais mudanças nas variáveis dependentes com a participação no projecto (variável independente).

Assim, para melhor avaliar o programa de intervenção parental *Alicerces*, recorreu-se à aplicação do método qualitativo de estudo de caso, em que o objecto de estudo é o próprio projecto *Alicerces*. Foi então recolhido o maior volume de informações possível, através de observação participante, entrevista, consulta de documentos pertinentes e construção de um diário de bordo para registo de detalhes importantes e reflexões pessoais, as quais foram sistematizadas de acordo com o sistema de avaliação multidimensional enunciado anteriormente (tabelas em Anexo A).

De modo a respeitar os parâmetros de qualidade deste estudo foi importante garantir que a questão de investigação conduziu a metodologia usada e não o contrário, que todos os acontecimentos, crenças, valores, preconceitos, que pudessem influenciar a recolha e interpretação dos dados, foram identificados e comunicados pelo investigador aos leitores, que os métodos usados para recolher, gravar e analisar os resultados eram precisos e rigorosos, que todos os passos dados foram identificados, que a atitude do investigador manteve-se sempre flexível, respeitando toda a complexidade do objecto de estudo, e que o trabalho de campo foi suficiente para perceber as nuances do projecto, do contexto onde este se inseriu e da comunidade que abrangeu (Leedy & Ormrod, 2010).

2.2.1 – Descrição do Projecto

Para que se possa analisar de forma detalhada o projecto a que nos propomos avaliar, é preciso conhecer algumas das suas características principais. De forma a melhor estruturar esta descrição, optou-se por recolher informações relevantes nos domínios identificados nas fichas de caracterização das intervenções em educação parental avaliadas e apresentadas em *Avaliação de Intervenções de Educação Parental: relatório 2007-2010*: Nome da intervenção; Autoria; Entidade Promotora; Financiamento; Entidade Executora; Localidade; Objectivos; Fundamentação teórica; Níveis de intervenção; Grupo-etário alvo; Tipologia; Duração; Condições de Implementação; Formação e Supervisão; Metodologias e Materiais (Abreu-Lima et al., 2010).

O projecto que foi alvo deste estudo enquadra-se na área de Intervenção Precoce em Saúde Infantil e está orientado para as necessidades específicas dos pais

de crianças pequenas, com idades entre os zero e os dois anos de idade. Trata-se de um trabalho conjunto, onde são intervenientes: o Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência (SPSMIA) do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (CHLO); o Centro de Saúde de Oeiras (CSO); a Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Oeiras (CPCJ); creches de diferentes locais do concelho de Oeiras; e os pais de bebés (0 aos 2 anos) que frequentam essas creches.

Na génese deste projecto estão as necessidades sentidas pelos técnicos do Serviço de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do Hospital São Francisco Xavier (HSFX), no âmbito da prevenção em saúde mental e um trabalho de reflexão, iniciado em 2005, sobre o tipo de respostas mais adequadas às diversas situações de risco identificadas na prática profissional dos técnicos. Este trabalho de reflexão, foi conduzido ao longo de reuniões regulares entre o SPSMIA e a Saúde Escolar do Centro de Saúde de Oeiras (CSO), que permitiram caracterizar as necessidades específicas de cada parceiro, perceber as respostas possíveis de desenvolver, e concluir a importância de intervir com os pais de crianças de baixo escalão etário.

Definida a linha de acção pretendida pelas instituições envolvidas no desenvolvimento da intervenção, criou-se um programa de carácter preventivo, de nível universal, direccionado para todos os pais de crianças com idades compreendidas entre os zero e os dois anos de idade, independentemente dos factores de risco e de protecção identificados em cada família, ao qual se deu o nome de *Alicerces*. Este projecto tenciona, assim, proporcionar uma intervenção para a promoção de uma parentalidade positiva, num momento em que existe maior maleabilidade e flexibilidade dos intervenientes, e atingir resultados positivos ao nível do bem-estar de pais e crianças e da prevenção em saúde mental, chegando a um maior número de famílias com o uso de menos recursos.

Para atingir os objectivos a que se propõe, a intervenção promovida pelo *Alicerces*, vai-se desenvolvendo em função das necessidades específicas do grupo alvo, sendo construída à medida que se desenrola, indo de encontro aos interesses e necessidades manifestados pelos participantes e às propostas dos dinamizadores. A forma pouco estruturada do programa dificulta a sua replicação, o que leva a que seja caracterizado como intervenção parental flexível e não como programa de educação parental.

Associando concepções de diferentes grelhas teóricas no domínio da educação parental, o *Alicerces* não segue uma orientação conceptual em particular, nem é a replicação de um programa já construído. Adopta conceitos como a escuta activa da criança, a aceitação incondicional, o encorajamento da criança, pelos pais, para encontrar soluções para os seus próprios problemas, a modelagem parental, a substituição da punição como disciplinadora pelas consequências lógicas e naturais de comportamentos e atitudes, a coerência nas atitudes parentais e o respeito mútuo.

O projecto *Alicerces* foi implementado, pela primeira vez, na creche do Centro Paroquial e Social de Barcarena, do Bairro de Leceia. Na primeira fase de desenho da intervenção, designada por “escavação”, o projecto foi apresentado aos pais, que tiveram oportunidade de, através da resposta a um questionário de levantamento de necessidades, demonstrar as suas preocupações individuais. Estes questionários permitiram também, a recolha de alguns dados relativos à família, à história da gravidez e ao desenvolvimento da criança.

Em simultâneo, foi também apresentado a outros profissionais, com o intuito de reforçar, junto destes, a importância de intervir preventivamente no âmbito da saúde mental e de utilizar estratégias de intervenção parental que reforcem os pais no seu papel essencial de educadores dos seus filhos.

Na fase de “execução da estrutura” os dados recolhidos foram devolvidos e validados pelos pais, tendo sido criada uma *mailing list* para troca de informações, testemunhos, etc. Assim, em Abril de 2007, nasce, na creche do Bairro de Leceia, um

espaço de expressão e debate composto por pais e técnicos preocupados com o desenvolvimento equilibrado das suas crianças.

A CPCJ de Oeiras integrou o projecto, enquanto parceira, em 2007, partilhando fundamentos, princípios, objectivos e resultados da sua intervenção realizada junto da comunidade. Posteriormente, a Santa Casa da Misericórdia de Oeiras (SCMO) e o Centro Social e Paroquial de Oeiras (CSPO), interessaram-se também pelo projecto e o mesmo passou a ser dinamizado na creche Rainha D. Leonor, no Bairro dos Navegadores – Talaíde (Porto Salvo), na creche São Marçal, no Bairro Outurela – Carnaxide, ambas da SCMO, e na creche do Pombal, no Bairro do Pombal – Oeiras (CSPO).

Na creche do Centro Social Paroquial de Barcarena, o programa foi interrompido a 8 de Março de 2010, por motivos de reestruturação das instalações.

2.2.1.1 – O *Alicerces* no ano lectivo de 2010/2011

No ano lectivo de 2010/2011, o *Alicerces* foi implementado na creche Rainha D. Leonor, no Bairro dos Navegadores, na creche de São Marçal, no Bairro Outurela, e na creche do Pombal, no Bairro do Pombal.

O espaço de debate criado pelo projecto *Alicerces* funciona como um grupo aberto, com encontros mensais, ao final da tarde, no espaço da creche, sendo que nas sessões são abordadas temáticas relacionadas com o desenvolvimento, educação e bem-estar das crianças, as quais vão de encontro às preocupações enunciadas pelos pais. Estas sessões baseiam-se na aprendizagem pela auto-ajuda grupal, através da partilha de saberes, conhecimentos e vivências entre os pais e os diferentes técnicos do projecto, sendo as competências parentais o centro das intervenções dos profissionais.

A equipa que aplica o projecto, no momento desta investigação, é composta por um psicólogo da CPCJ de Oeiras, uma enfermeira do SPSMIA do Hospital de São Francisco Xavier, uma enfermeira da Saúde Escolar do Centro de Saúde de Oeiras as educadoras das Creches abrangidas pela intervenção, entre outros participantes que se revelem interessados e cuja presença se considere pertinente (e.g. voluntários e estagiários das áreas da saúde e educação). A promoção e a execução do projecto são partilhadas pelos vários técnicos da equipa e pelas diversas instituições parceiras, o que permite que o mesmo seja auto-financiado.

As famílias são consideradas parceiras e a peça fundamental do projecto. A intervenção é de tipo flexível, tendo um grau de estruturação prévio reduzido, construída em função das necessidades específicas do grupo alvo, muitas vezes definidas à medida que as acções se desenvolvem, em função dos interesses e necessidades expressas pelos participantes, bem como das propostas dos dinamizadores (Abreu-Lima et al., 2010).

Deste modo, e integrando de um modo global os objectivos do grupo “Conversando com pais” da comissão alargada da CPCJ de Oeiras (defender os direitos das crianças e jovens, promover competências parentais e prevenir situações de perigo), foram definidos, no ano lectivo 2010/2011, para o projecto *Alicerces* das creches de São Marçal, Pombal e Rainha D. Leonor, os seguintes objectivos específicos:

1. Trabalhar com os pais competências parentais essenciais ao desenvolvimento global e equilibrado da criança;
2. Apoiar e reforçar as capacidades únicas da família na promoção de um desenvolvimento equilibrado da criança, defendendo a perspectiva de que ser pai e ser mãe é um processo em construção permanente;
3. Fortalecer o papel de decisão da família nos assuntos relacionados com as crianças;

4. Aumentar a autonomia parental, valorizando os pais no seu papel de cuidadores essenciais;
5. Ampliar o conhecimento dos pais em áreas da Saúde e Desenvolvimento Infantil;
6. Fomentar uma dinâmica de co-responsabilização entre pais e profissionais que trabalhem com as crianças/famílias;
7. Desenvolver nos pais a capacidade de reavaliar as suas próprias experiências da infância, reconhecendo eventuais efeitos que estas possam ter tido na sua formação enquanto pessoas, de modo a que os mesmos possam pensar no tipo de modelos que querem ser para os seus filhos;
8. Estimular a manutenção de uma auto-estima positiva nos pais, contribuindo para uma atitude mais optimista dos mesmos perante si próprios, perante os outros e perante a vida em geral, e visando um impacto positivo nas práticas educativas;
9. Promover a reflexão sobre a importância dos tempos especiais na interacção entre pais e filhos;
10. Contribuir para uma compreensão mais aprofundada das vivências emocionais da criança, reflectindo sobre a importância das mesmas na escolha de métodos de comunicação mais eficazes;
11. Proporcionar momentos de discussão e treino de estratégias para prevenir e lidar com determinados comportamentos desafiantes ou menos adequados das crianças;

Para se chegar a estes objectivos, foram várias as temáticas abordadas com os pais ao longo das sessões desenvolvidas, as quais podem ser organizadas em quatro domínios principais, de acordo com a literatura. São eles: 1) O Desenvolvimento durante os dois primeiros anos de vida/relações emocionais afectivas; 2) Saúde; 3) Padrão do sono; e 4) Competências Parentais.

Nas creches em que se recolheram os dados usados nesta avaliação, houve algumas diferenças nos temas abordados, pois as necessidades identificadas pelos pais foram também divergentes. No entanto, pela forma como o processo de avaliação foi conduzido, podem enunciar-se, de forma global, as seguintes temáticas:

- Alimentação: padrão alimentar da criança e suas rotinas, atitudes de pais e filhos face à alimentação, dificuldades à mesa;
- O papel do cuidador: atitudes dos pais, bom senso, coerência, partilha, educação para os afectos, papel da mãe/papel do pai;
- Sentimentos de filhos e pais nos momentos de separação;
- Socialização da criança: relação entre irmãos, primos e outros pares, educar para a partilha, respeito pela individualidade de cada criança;
- O papel dos avós: afectos, disponibilidade, regras e limites.
- Comportamentos da criança: interpretação dos sinais dados pela criança – agressividade, tristeza, etc., respostas dos pais, constância nos limites, autoridade democrática, apoio na criação de estratégias adequadas para reagir com a frustração, auto-controlo e auto-estima;
- Relação pais/filhos: a importância do diálogo no seio da família, saber ouvir, visão dos filhos/confronto com a realidade dos pais, treino da negociação, a influência dos comportamentos e sentimentos dos pais nos comportamentos dos filhos, recordações dos pais sobre as relações com os seus próprios pais;
- Importância do brincar: os tempos livres das crianças, a importância de respeitar os gostos pessoais de cada criança;
- Gestão do tempo em família: dinâmica familiar, partilha de tarefas (domésticas, educativas, da organização, etc.), definição de prioridades, tempo lúdico em família;

- Relação entre escola, família e comunidade: papel da creche, da escola e dos pais no sucesso e integração futuros.
- Preocupações com a saúde: dificuldades sentidas nas situações de doença e/ou internamento, gestão dos medos, procedimentos a adoptar, primeiros socorros;
- O sono da criança: dificuldades em estabelecer um padrão de sono, necessidade de segurança da criança, reforço afectivo pela presença de um ou ambos os pais, rituais facilitadores do adormecer, dormir na companhia dos pais, dificuldades de separação ao deitar, importância da autonomia no adormecer;
- Diferenças culturais na formação dos pais e implicações na educação dos filhos;
- Desenvolvimento da Criança;

A sensibilização ao projecto foi feita em reuniões de pais com a distribuição de um breve questionário para recolha de dados e levantamento das necessidades sentidas pela família, colocando-se questões essenciais, tais como: “Neste momento o que mais o preocupa com o seu filho?”, “O que acha que nós podemos fazer para vos ajudar?”, “E da sua parte, o que acha que pode fazer para resolver o(s) problema(s)?”.

As sessões foram sendo estruturadas à medida que o programa avançava, de acordo com as escolhas que o grupo, tendo por base os temas delineados no início do programa (acima enunciados), fazia no final de cada sessão. Decidido o tema, definiam-se, nas reuniões de técnicos realizadas entre sessões, as actividades a realizar.

Pretendeu-se que cada sessão dinamizada fosse um espaço de reflexão e debate entre pais e técnicos, de modo a reforçar as competências dos pais, valorizando as capacidades únicas de que a família dispõe na educação emocional, relacional e social das crianças, e chegar à execução dos objectivos pretendidos com a intervenção.

Em todas as sessões realizadas privilegiou-se o “dar voz aos pais” num clima relacional, tendo-se estimulado os pais a falar das suas experiências, sucessos e dúvidas, ao mesmo tempo que o dinamizador orientava para reflexões e conclusões práticas. Optou-se, desta forma, pela intervenção em grupo, prevendo-se, porém, o acompanhamento individual sempre que solicitado por qualquer dos participantes. O acompanhamento individual não se encontra planificado, na medida em que pretende dar resposta a eventuais pedidos dos pais para esclarecimentos ou preocupações específicas. No presente ano, não houve nenhum pedido de acompanhamento individual, ao abrigo do projecto.

Os materiais elaborados e as actividades programadas privilegiaram uma metodologia activa, promovendo, pelo apelo a experiências pessoais, o envolvimento e participação dos pais. Nas diferentes sessões foram usadas metodologias simples como a escolha de um brinquedo e reflexão sobre a escolha, resposta a situações problema, trabalhos de grupo, técnicas de *role-playing*, leitura de pequenos textos, escolha de imagens, estratégias desencadeadoras de humor e bem-estar e pequenos exercícios para experimentar com os filhos. Os momentos de reflexão, de informação, de partilha e de estruturação da mudança, surgiram assim, de modo natural, por via oral. Este foi o formato escolhido por se considerar que seria aquele que tornaria o programa acessível a todos os pais, independentemente das suas competências escolares.

O Programa Alicerces é, habitualmente, composto por sessões mensais, de aproximadamente 90 minutos, dinamizadas no espaço da creche. No presente ano lectivo de 2010/2011, decidiu-se, com o aval dos pais interessados em participar no

programa, que na creche de São Marçal as sessões teriam uma frequência semanal². Na creche do Pombal, foram dinamizadas 7 sessões, no edifício da creche, em diferentes salas (seleccionadas consoante a disponibilidade do espaço), às sextas-feiras, entre as 17h30 e as 19h00. Houve sempre a preparação de um lanche, por parte das educadoras, para pais e técnicos presentes nas sessões. Na creche de São Marçal foram dinamizadas 8 sessões, o espaço usado foi sempre o da creche, sendo as salas seleccionadas de acordo com a disponibilidade existente. Privilegiou-se a quarta-feira como dia da semana para realizar as sessões (houve apenas uma sessão que aconteceu à quinta-feira), pois este foi o dia identificado como sendo o mais conveniente à maioria dos pais. As sessões decorreram entre as 17h30 e as 19h00.

Esteve garantido, em todas as sessões, o acompanhamento das crianças filhas de pais participantes no programa, de modo a que os pais pudessem estar tranquilamente nas sessões. O transporte dos pais, como acontece em alguns destes projectos, não foi contemplado.

A divulgação das sessões foi feita através de cartazes colocados à entrada das creches, sendo que, na creche de São Marçal, foram realizados, num momento inicial, alguns contactos por telefone e e-mail a reforçar o dia e a hora das sessões.

A estrutura do programa pressupõe que seja dinamizado por um técnico com experiência de intervenção junto da população em causa e familiarizado com as diferentes perspectivas teóricas e abordagens metodológicas no domínio da Educação Parental, não sendo, no entanto, necessária formação específica no programa. Na creche do Pombal houve um dinamizador com formação em psicologia responsável pelas sessões, uma enfermeira do Centro de Saúde de Oeiras, uma das alunas de mestrado em Reabilitação Psicomotora (observadora participante), a coordenadora pedagógica e as educadoras da creche, que estiveram sempre presentes nas sessões e nas reuniões de avaliação e preparação das mesmas. Na creche de São Marçal, a dinamização das sessões ficou a cargo de duas alunas de segundo ciclo de Mestrado em Reabilitação Psicomotora da Faculdade de Motricidade Humana, com formação inicial na temática da intervenção parental, proporcionada na disciplina de Programas de Intervenção Precoce, no âmbito do Mestrado, sendo que, uma delas é também psicóloga. As alunas contaram com o apoio de duas enfermeiras da saúde mental, já envolvidas no projecto em anos anteriores, estando também presentes, pontualmente, algumas das educadoras da creche.

A avaliação da evolução da intervenção é permanente, havendo lugar a reuniões entre os membros da equipa técnica, entre sessões. Nestas reuniões analisa-se a forma como a sessão decorreu, as observações recolhidas, os sentimentos suscitados, as ideias retiradas e as opiniões de cada técnico relativamente à evolução do projecto e às reacções dos próprios pais aos temas e conteúdos abordados. Deste modo, estes momentos funcionam como reuniões de supervisão, onde se prepara também a sessão seguinte. No caso da creche do Pombal, houve sempre uma reunião de reflexão/avaliação e preparação entre sessões (periodicidade mensal), porém, na creche de São Marçal, após ter ficado decidido que o programa teria uma periodicidade semanal, os técnicos reuniam brevemente no final das sessões, para dividirem tarefas de planeamento de actividades e preparação de materiais. Mantiveram-se as reuniões mensais com os técnicos envolvidos no projecto, nas quais estava também presente o técnico da CPCJ.

² Esta situação prendeu-se com o facto do planeamento inicial da investigação ter um carácter quantitativo, o que exigia que alguns critérios de aplicação do programa fossem respeitados, nomeadamente, a existência de um número de sessões mínimo, que permitisse justificar eventuais mudanças identificadas, nos participantes, com a participação no projecto. Assim, e depois de uma primeira sessão sem participantes, a equipa técnica questionou os pais sobre a disponibilidade para alterar a periodicidade das sessões, para um formato semanal. Os pais aceitaram e alterou-se a frequência de sessões de mensal, para semanal.

2.2.2 – Participantes

De acordo com o que comumente ocorre numa investigação de natureza qualitativa, os participantes constituíram uma amostra não probabilística, tendo sido seleccionados com base em critérios de escolha intencionais. Pelo tipo de avaliação proposta no desenho da investigação, fizeram parte deste estudo, todos os participantes do projecto *Alicerces* nas creches de São Marçal e do Pombal, no ano lectivo 2010-2011, desde técnicos das diversas instituições parceiras, até aos pais presentes em maior ou menor número de sessões.

A creche Rainha Dona Leonor, não foi incluída no estudo, por impossibilidade da investigadora observar de forma participada as sessões.

Os bairros de São Marçal e do Pombal, são bairros de realojamento, resultantes de um projecto de habitação social levado a cabo pela Câmara Municipal de Oeiras, o que lhes confere características próprias ao nível da caracterização dos habitantes e do tecido social prevalecente, nomeadamente, heterogeneidade de estatutos de nacionalidade, descontinuidade geracional, nível de escolaridade baixo, elevada taxa de desemprego e muitos casos de trabalho temporário e/ou precário. Nestes contextos, as creches destes bairros, surgem muitas vezes como local privilegiado para intervir preventivamente e agir no sentido da promoção do bem-estar da criança, da família, e, de modo mais alargado, da sociedade. Este facto justifica também a pertinência da implementação do projecto *Alicerces* nos locais para o qual está pensado.

Os grupos de pais que frequentaram o programa são, de algum modo, representativos da realidade social dos bairros onde se inserem as creches que o acolheram. São grupos bastante heterogéneos, onde se encontram pais de diferentes extractos sociais, com níveis de escolaridade distintos e ocupações profissionais diversas. Reúnem-se, assim, pais licenciados, com empregos estáveis e rendimentos médios, e pais com níveis de escolaridade baixos, alguns dos quais, desempregados, ou com trabalhos precários. No tipo de famílias identificadas, a heterogeneidade mantém-se, havendo famílias com uma estrutura mais próxima da família tradicional, famílias monoparentais e segundas famílias com filhos de um ou ambos os pais e filhos comuns ao casal. Ao nível da idade, existem pais e mães muito jovens e outros com idades próximas dos 40 anos.

No final do projecto, para melhor clarificar algumas questões relacionadas com as dimensões em análise, foram solicitadas entrevistas individuais a alguns pais. Escolheu-se, para efeitos de entrevista, os pais que estiveram presentes em, pelo menos, 80% das sessões. Seleccionaram-se, assim, nesta fase, 5 pais – 1 pai e 4 mães, de ambas as creches, com idades compreendidas entre os 32 e os 41 anos. Um dos pais tinha apenas um filho, mas, todos os outros, tinham dois ou mais filhos. Dos cinco pais seleccionados, três são licenciados e dois têm a escolaridade obrigatória.

2.2.3 – Procedimentos de Recolha de Dados

O presente estudo teve por base dados que foram analisados indutiva e dedutivamente, em tempos diferentes e de formas diversas.

O investigador foi também um instrumento de avaliação, na medida em participou na maioria das actividades promovidas pelo projecto, passando algum tempo nos locais onde o mesmo foi implementado e interagindo regularmente com as pessoas que permitiram levar a cabo a investigação, nomeadamente, pais e técnicos. Esta forma de investigar levou a que os dados comesçassem a ser analisados durante a recolha, sendo que as conclusões preliminares foram influenciando a recolha posterior a diversos níveis – tipo de informação a considerar, forma de recolher essa

informação, etc. A observação participante é intencionalmente pouco estruturada e suficientemente flexível, alternando entre vários focos. O observador esteve, por isso, incluído no programa, de forma natural, de modo a que a sua presença fosse tão neutra quanto possível. Esta intenção tornou-se mais difícil de concretizar na creche de São Marçal, onde o observador dinamizou algumas sessões, tendo havido, posteriormente, especial atenção à postura adoptada durante as entrevistas e à forma como factos e testemunhos foram avaliados. Foi importante, na fase de interpretação de resultados, o apoio de outros observadores, e de colegas externos ao projecto.

No momento inicial da investigação foram consultados documentos informativos sobre o programa, onde constam dados sobre o seu surgimento, técnicos e organizações envolvidas ao longo dos anos e todo o percurso do projecto até ao momento actual.

Pediu-se o consentimento informado a todos os participantes, no início do projecto, pela apresentação do estudo a ser realizado e das pessoas responsáveis pelo mesmo, garantindo-se o anonimato e confidencialidade de todos os dados recolhidos. Esclareceu-se os pais de que o principal objectivo do estudo seria o de investigar formas mais eficazes de apoiar mães e pais no exercício das suas funções educativas.

Para registar as intervenções, atitudes, comentários e outras reacções de pais e técnicos, assim como, as interacções criadas, as reflexões pessoais do próprio observador, e as informações adicionais aos diversos momentos em que o mesmo esteve presente, criou-se um “Diário de Bordo”, que apresenta os dados retirados do diálogo de proximidade com técnicos e pais, ao longo de todo o projecto. Valorizou-se aqui, a recolha de opiniões, avaliações informais, sentimentos associados à experiência, entre outras questões relevantes, de pais, técnicos, assim como do próprio observador. Os registos das reuniões da equipa técnica estão também incluídos neste instrumento, sendo importante referir que, por não ter sido possível ao observador estar presente nas reuniões da equipa técnica da creche do Pombal, os dados relativos às mesmas são observações indirectas efectuadas por outros técnicos presentes. Constam ainda, deste instrumento, os comentários feitos por pais e técnicos nas últimas sessões de ambas as intervenções, as quais serviram para avaliar, em grupo, o grau de satisfação com o programa, os resultados que ambos sentiram ter alcançado com o mesmo, assim como, os pontos positivos e os pontos a melhorar em replicações futuras.

Para o entendimento e aprofundamento das dimensões que o modelo de avaliação escolhido para este estudo define, usou-se também, a técnica de recolha de dados por entrevista, da qual resultam, sobretudo, dados de natureza qualitativa, não captáveis através de dados quantitativos. A escolha desta técnica tem como pressuposto teórico que o uso de perguntas abertas estimula a reflexividade, a espontaneidade e o desenvolvimento mais aprofundado de diversas questões dificilmente traduzidas em respostas objectivas.

Assim, considerou-se pertinente privilegiar o pensar/reflectir dos pais que participaram em pelo menos 80% das sessões, uma vez que se considerou serem estes os que melhor poderiam caracterizar as dimensões em análise. Foram entrevistados cinco pais em diferentes locais, de acordo com a conveniência dos mesmos. Algumas das entrevistas foram realizadas nos locais de trabalho dos pais, tendo o investigador ido ao encontro dos entrevistados, outras, tiveram lugar numa clínica próxima das creches, onde o investigador tem um espaço de consulta, acolhedor, que oferece boas condições de insonorização. Estas opções foram tomadas de acordo com a vontade manifestada pelos entrevistados, de modo a ir de encontro às suas necessidades e preferências. As entrevistas realizaram-se imediatamente após a última sessão e tiveram a duração média de 45 minutos. O primeiro contacto com os entrevistados foi feito no final da última sessão, tendo sido

pedido o contacto telefónico para, posteriormente, ser agendada a data, hora e local mais conveniente para a entrevista.

As entrevistas individuais foram semi-estruturadas, com questões abertas, havendo um guião com algumas questões centrais que pretendiam incentivar a reflexão e a auto-avaliação dos entrevistados (ver Anexo B). As perguntas efectuadas promoviam a reflexão sobre as mudanças sentidas no próprio, na família, nas crianças, na relação de casal, na relação com os filhos, na relação com a creche, na relação com outros pais e a comunidade envolvente, após a participação no programa, assim como, sobre a satisfação geral com as actividades e metodologias desenvolvidas. Para além das questões do guião, foram colocadas questões com a intenção de aprofundar algumas das ideias dos pais que surgiram no decorrer da entrevista. Por parte do entrevistador foram feitos esforços para evitar o início de uma conversa, ou emissão de opiniões, recorrendo sempre a uma linguagem adequada e prestando a devida atenção à dimensão não verbal do processo comunicativo, que poderia influenciar a interacção. A gravação áudio do conteúdo da entrevista, essencial à posterior análise, implicou a autorização explícita dos entrevistados. Foi dito ainda que os resultados da intervenção seriam comunicados logo que o estudo estivesse terminado.

Os resultados obtidos através da aplicação (aos pais) dos questionários inicialmente definidos para o estudo, não foram considerados, uma vez que o desenho da investigação foi alterado.

2.2.4 – Procedimentos de Análise de Dados

A recolha de dados, por si mesma, não é suficiente para alcançar as conclusões de um estudo. Os dados são o material bruto sobre o qual o investigador deve realizar as operações que o levam a estruturar as informações de uma forma coerente e significativa. Assim, a análise de dados consiste nas manipulações, transformações, operações, reflexões e comprovações que se realizam sobre os dados a fim de extrair o significado relevante para o estudo (Gómez et al., 1999). A análise deve ser concebida como um processo intuitivo, flexível e orientado para encontrar significado nos dados. Neste sentido, após a recolha dos dados, ao longo de toda a intervenção, houve lugar à redução e apresentação dos mesmos.

A redução dos dados consistiu na simplificação e resumo da informação recolhida no trabalho de campo. Para tal, e seguindo a estruturação apresentada por Carmo e Ferreira (1998), após a transcrição das entrevistas e da junção destas ao “diário de bordo”, constituiu-se um *corpus*. Posteriormente, este foi separado em segmentos que, por sua vez, foram distribuídos pelas tabelas de avaliação propostas pelo autor do sistema de avaliação utilizado neste estudo (Amaro, 2009). Das tabelas criadas para cada dimensão em análise, fazem parte os indicadores de avaliação definidos a partir da leitura dos documentos descritivos do Programa *Alicerces* (análise dedutiva), assim como, os que surgiram, posteriormente, no desenvolvimento da acção – no levantamento de necessidades, por exemplo – (análise indutiva).

Após a construção das tabelas de avaliação do programa, leu-se, novamente, todo o material recolhido, seleccionando-se as partes que deveriam ser incluídas na análise de cada indicador, individualmente. Durante este processo, houve situações em que uma mesma unidade se enquadrava em mais do que um indicador, tendo-se analisado e decidido de forma clara, em qual deles deveria ser colocada a informação.

Numa última fase, recorreu-se à verificação dos indicadores (linhas das tabelas), de modo a que a interpretação se tornasse o mais explícita possível.

Cada indicador foi, posteriormente, avaliado qualitativamente. Por questões inerentes ao decorrer da própria investigação, o valor qualitativo final atribuído a cada indicador e, conseqüentemente, a cada dimensão, não foi discutido em conjunto com

todos os participantes do projecto. Ficou, assim, a cargo da investigadora, a tarefa de reunir todos os dados, opiniões e contribuições dadas pelos restantes intervenientes, e de decidir (de forma tão neutra quanto possível) o valor de escala que melhor espelhava a avaliação de todos os participantes. Os valores de escala usados para cada dimensão em análise estavam previamente definidos pelo autor do modelo de avaliação (Amaro, 2009).

No final da avaliação de todas as tabelas, calcula-se o índice de avaliação global do projecto (Igp), pela divisão do somatório das médias finais obtidas em cada dimensão ($I_p + I_c + I_{ex} + I_{fi} + I_{fa} + I_i + I_s$), pelo número de dimensões avaliadas (7).

3- ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta fase de análise dos resultados, serão apresentados os padrões encontrados nos dados recolhidos através da observação participante, dos testemunhos e comentários feitos por pais e técnicos durante as sessões e nas reuniões, das entrevistas finais realizadas com os pais que estiveram presentes em 80% das sessões (5 pais) e da consulta de documentos relevantes para a investigação, nomeadamente, aqueles em que o *Alicerces* é apresentado e onde é justificada a sua pertinência e objectivos de intervenção. Serão descritas todas as tendências, temas e características encontradas e sugeridas pelos dados analisados nas sete dimensões de avaliação propostas pelo modelo sistémico utilizado nesta investigação. Cada dimensão avaliada será suportada com evidências que ajudem os leitores a reconhecer a relação existente entre a avaliação da dimensão e os factos apresentados. Os dados que não forem concordantes com os padrões propostos serão, igualmente, referenciados.

3.1 – Avaliação da Pertinência

O *Alicerces* surgiu como resposta às necessidades e problemas identificados pelos profissionais que trabalham com a população onde a intervenção teve lugar, através da sua experiência no terreno e a partir da percepção sobre as especificidades sociais da comunidade onde actuam. Posteriormente, a estas questões de base, juntaram-se outras, identificadas pelos profissionais que trabalham nas instituições que acolheram o projecto e pelos pais que nele escolheram participar. A junção dos problemas e necessidades identificados por todos os intervenientes activos neste projecto, definiram-se, assim, como as questões que justificaram a pertinência da intervenção socioeducativa com pais nas creches do Pombal e de São Marçal, no ano lectivo de 2010/2011. Estas são apresentadas, abaixo, na Tabela 1.

Na mesma tabela, avalia-se, em simultâneo, a evolução sentida pelos técnicos e pais, intervenientes activos nas acções desenvolvidas, relativamente às necessidades e aos problemas inicialmente levantados. Esta avaliação da evolução, apesar de qualificada pela investigadora, no momento final do estudo, tem por base a percepção de pais e técnicos sobre si próprios e sobre o que observaram no decorrer do projecto, a qual foi partilhada nas reuniões técnicas, nas sessões de avaliação do programa, realizadas em ambas as creches, e nas entrevistas finais efectuadas aos pais.

No decorrer da partilha de percepção, os participantes na intervenção, considerando a evolução expressada por todos, voltaram a ser confrontados com as necessidades e problemas que ainda se verificam na comunidade à qual pertencem, sendo convidados a reflectir sobre o grau de pertinência que uma nova intervenção, semelhante à actual, terá, no mesmo local. Esta reflexão permitiu a atribuição de um grau de pertinência ao projecto (entre 0 e 4). A média dos valores atribuídos a cada problema ou necessidade, calculada no final do preenchimento da tabela (I_p = soma dos graus de pertinência/número de necessidades e problemas), permite perceber se, tendo em conta a evolução percebida por todos os intervenientes no projecto e a situação actual da comunidade em que se inserem, as sessões de pais, dinamizadas no âmbito desta intervenção parental, se devem manter no futuro, ou sofrer algum tipo de alteração.

Tabela 1 – Avaliação da Pertinência

Problemas/Necessidades	Evolução *	Grau de Pertinência **
1. Reforçar o papel dos pais como cuidadores essenciais	3	4
2. Desenvolver competências parentais positivas nos pais e outros cuidadores	3	4
3. Intervir precocemente na promoção da saúde mental	2	4
4. Melhorar as relações de proximidade entre estabelecimentos de ensino e famílias, estimulando a participação dos pais na experiência escolar dos filhos	3	4
5. Elaborar projectos inovadores no domínio da prevenção primária em saúde mental, alertando para a importância da implementação de projectos na área da Prevenção Primária	3	4
6. Defender os direitos de crianças e jovens	2	4
7. Agir em articulação interdisciplinar e intersectorial, proporcionando apoios sociais na comunidade	3	4
8. Promover as relações familiares saudáveis	3	4
9. Apoiar as famílias de modo consistente com os seus objectivos e prioridades. No caso específico deste programa, os pais referiram querer informações e orientações sobre o desenvolvimento, socialização e controlo de alguns comportamentos das suas crianças	3	4
11. Prevenir situações de perigo	2	4

Legenda:

* **Considere:** 0 - Caso o problema/necessidade tenha sido ignorado; 1 – Caso o problema/necessidade se tenha agravado; 2 – Caso o problema/necessidade se tenha mantido; 3 – Caso o problema/necessidade se tenha atenuado; 4 – Caso o problema/necessidade se tenha resolvido.

** **Escala de Grau de Pertinência:** 0 – Nulo, 1 – Fraco, 2 – Moderado, 3 – Forte, 4 – Muito Forte.

A avaliação efectuada à pertinência deste programa, permite perceber que existiu uma evolução razoável, no sentido positivo de atenuação, dos problemas e necessidades inicialmente identificados pelos pais e técnicos participantes no projecto, uma vez que a maioria destas questões mostrou uma evolução de nível 3, havendo apenas três situações que se mantêm (nível 2).

Os intervenientes no projecto consideram que, no final do mesmo, os pais conseguem compreender melhor a importância do seu papel enquanto educadores, *“estão mais atentos aos próprios comportamentos”* (afirmação feita por uma das técnicas da creche do Pombal) e aos sinais transmitidos pelas crianças, tentando adequar a comunicação aos seus filhos (opinião unânime de todos os pais entrevistados e percebida através de afirmações como: *“Tento perceber o que ele me quer dizer, mesmo sem haver palavras”*), dando mais relevância à qualidade do tempo em família (*“quando saio a horas do trabalho, já não sinto que estou a agir mal... e assim posso ir ao parque com o B.”* – afirmação de um pai no momento da entrevista). Ao mesmo tempo, pais e educadoras, sentem que o projecto contribuiu para a aproximação entre ambos, havendo maior disponibilidade, por parte dos técnicos, para conhecer as necessidades das famílias e apoiá-las, assim como maior empatia entre

todos os que fazem parte da vida da criança (“É o tal ‘bom dia!’ que já é dito com um sorriso” – mãe, durante a última sessão de avaliação). Com o *Alicerces* foi também possível melhorar a articulação entre técnicos a trabalhar com a mesma população e contribuir para a difusão da implementação de projectos que visem a prevenção primária de situações-problema, muitas vezes verificadas na comunidade, uma vez que as reuniões técnicas, realizadas entre sessões, permitiam abordar preocupações comuns com determinadas famílias.

A evolução foi menos positiva nos problemas que se prendem com situações sociais mais profundas, como a prevenção em saúde mental, a defesa dos direitos de crianças e jovens, ou a prevenção de situações de perigo. Este sinal menos positivo parece relacionar-se com o tipo de problemas em si, uma vez que precisam de intervenções mais longas no tempo, para poderem ser resolvidos, ou, pelo menos, atenuados.

O nível de evolução percebido pelos participantes do projecto, em cada uma das necessidades identificadas, não se traduz numa relação linear com o grau de pertinência que o projecto mantém na actualidade, sendo que, relativamente a este, pode constatar-se que técnicos e pais, ao serem consultados sobre o sentido de manter a intervenção, referiram que os motivos que geraram o projecto se mantêm fortemente presentes na comunidade. Na base desta avaliação está a percepção de que, mesmo havendo alguns pais mais sensibilizados para os temas da parentalidade positiva e alguns técnicos mais disponíveis para um acompanhamento mais próximo às famílias, existem ainda inúmeros pais e alguns técnicos que beneficiariam com a participação num projecto semelhante, sendo que, os próprios pais, que participaram no *Alicerces* 2010/2011, afirmaram ter vontade de repetir a experiência no próximo ano lectivo (informação retirada das reuniões finais de avaliação em grupo e das entrevistas individuais aos pais).

A pertinência total deste projecto ($I_p=4$) revela que o mesmo deve manter-se nas instituições onde foi implementado.

3.2 – Avaliação da Coerência

A grelha de avaliação da coerência é constituída por três campos: princípios estratégicos e metodológicos do programa – onde se apresentam os princípios que devem orientar todas as acções desenvolvidas com o mesmo; justificação (exemplos ou características) – onde se caracteriza a forma como foram, ou não, respeitados e implementados esses princípios; e intensidade – onde se classifica a presença de cada um, na generalidade da intervenção.

Na génese dos princípios estratégicos e metodológicos do *Alicerces* estão os fundamentos teóricos e as linhas orientadoras de acção apresentadas na literatura existente sobre os temas da promoção da saúde mental, da intervenção socioeducativa com pais e da prevenção de situações de perigo de crianças e jovens.

De acordo com estes constructos, aos quais se juntam princípios base da intervenção comunitária e os objectivos do próprio programa, as instituições promotoras do projecto, através dos profissionais que as representam, definiram, assim, sete prioridades estratégicas para o trabalho a ser desenvolvido – Participação, Aceitação, Enabling, Trabalho em Parceria, Empowerment, Flexibilidade e Aprendizagem não formal. Estas são descritas, mais pormenorizadamente, na Tabela 2, abaixo apresentada, sendo, em simultâneo, exemplificada a sua presença nas actividades promovidas e classificada a intensidade com que foi percebida por pais e técnicos participantes.

A justificação da presença dos princípios estratégicos e metodológicos definidos é dada pelas observações efectuadas pelo investigador ao longo do projecto, assim como, pelos comentários recolhidos nos momentos das sessões, reuniões e

entrevistas finais aos pais entrevistados. Estas observações foram sendo partilhadas com todos os participantes, o que levou à classificação da intensidade com que cada princípio se manifestou durante a intervenção.

Após o preenchimento da grelha, apurou-se a coerência média do projecto (Ic = resultado do somatório de cada linha/pelo número de linhas).

Tabela 2 – Avaliação da Coerência

Princípios Estratégicos e Metodológicos	Justificação (exemplos ou características)	Intensidade*
<p>Participação – apoiar a mestria dos pais, reconhecendo-os como verdadeiros especialistas no que se refere ao seu filho.</p> <p>Em simultâneo, promover a aproximação dos pais à creche</p>	<p>Na creche do Pombal, tanto pais como técnicos, referiram, à medida que o projecto ia avançando, sentir que os pais estavam mais participativos, falando mais sobre os seus filhos, pedindo opiniões sobre assuntos específicos, responsabilizando-se por questões relacionadas com os filhos e com a vida da creche, nomeadamente, pela participação nas reuniões com as educadoras.</p> <p>Os pais referiram, por exemplo: <i>“Percebi que ninguém conhece o meu filho melhor do que eu”</i> <i>“já há espaço para fazer uma pergunta, dizer alguma coisa, sem achar que estou a incomodar”</i> <i>“Neste último lanche... o termos estado aqui na cozinha, vários pais, a preparar... mostra isso”</i></p> <p>Na creche de São Marçal, as mudanças não foram sentidas de forma tão significativa, pois houve poucos pais a participar no projecto. De modo individual, os pais referiram que sempre olharam para a questão de acompanhar o crescimento dos filhos, nos diversos contextos onde estão inseridos, como algo fundamental, porém consideraram que o projecto, pela forma como está delineado, pode funcionar como chamada de atenção para a relevância da participação. Também referiram achar pertinente que as educadoras pudessem estar mais vezes presentes nas sessões, pois gostaram de, nos momentos em que foi possível, falar sobre os filhos com as pessoas que estão com eles durante grande parte do dia.</p> <p>Um dos pais refere: <i>“Gostava de ter sentido mais a participação das educadoras, porque passam tanto tempo com os nossos filhos...”</i></p>	3

<p>Aceitação - proporcionar um ambiente caloroso permanente e uma relação de apoio baseada em convicções comuns, sensíveis aos valores étnicos, religiosos e socioeconômicos da família</p>	<p>A questão do 'sentir-se aceite' foi unânime entre pais e técnicos nos vários momentos de avaliação. Disso são exemplo, as seguintes afirmações:</p> <p><i>"Sentia-me bem nas sessões. Sentia que me compreendiam e que havia outras pessoas a passar pelo mesmo que eu"</i></p> <p><i>"Ali não havia credos, mesmo com opiniões diferentes chegávamos a conclusões"</i></p> <p><i>"É importante encontrar um ambiente de aceitação. Eu achei isso fundamental. O não se apontarem dedos, o não se tentarem dar receitas, foi importante, porque o que eu senti foi que fui conduzida na reflexão, que me foram dadas novas perspectivas, novas visões"</i></p> <p><i>"É... e pais completamente heterogêneos, e no entanto houve sempre um cuidado em adequar, a linguagem, os temas... fazia com que qualquer mãe, qualquer pai, pudesse compreender e não lhes restar dúvidas nenhuma"</i></p> <p><i>"Acho o ambiente de proximidade fundamental, especialmente depois de ter passado pela experiência da transição para a escola primária com o meu filho mais velho e ter sentido a diferença na relação que se estabelece."</i></p>	<p>4</p>
<p>Enabling – significa "capacitar", criar oportunidades para que todos os membros da família possam demonstrar e adquirir competências que consolidem o funcionamento familiar;</p>	<p>Estiveram presentes, em algumas sessões, ambos os membros do casal parental, porém, não houve casos de casais que, de um modo regular, frequentassem as sessões em conjunto. Nestas ocasiões, trabalhou-se, sempre que possível, a importância da partilha de tarefas e responsabilidades entre o casal e do papel que pai e mãe têm na formação dos seus filhos enquanto pessoas. Nas entrevistas e nas sessões finais de avaliação em grupo, recolheram-se os seguintes testemunhos:</p> <p><i>"Lá em casa todos passaram a ser mais activos nas tarefas, porque depois das nossas conversas aqui, o olhar sobre a divisão das tarefas e das responsabilidades mudou"</i></p> <p><i>"No meu caso fez-se um esforço... eu própria, esforcei-me por pedir ajuda sem ficar à espera que me viessem ajudar... Mas não é fácil mudar... Ainda deve ser preciso mais tempo."</i></p>	<p>2,5</p>

	<p><i>“depois cheguei a casa e disse é isto que nós temos de passar a fazer a partir de hoje... (mais ou menos... - risos) e foi isso que aconteceu, porque o meu marido aceitou.”</i></p> <p><i>“Nesse aspecto, o meu marido acha que estas questões dos filhos são mais para as mulheres... quando há algo para decidir, é claro que ele decide também... mas, feliz, ou infelizmente, acho que ele tem razão.”</i></p>	
<p>Trabalho em Parceria – reforçar a visão de que pais e técnicos têm um objectivo comum, no que diz respeito às crianças. O objectivo de unir esforços para proporcionar condições que suportem o desenvolvimento pleno das potencialidades de todas as crianças.</p> <p>Ao mesmo tempo, promover o trabalho de parceria entre instituições.</p>	<p>Durante as sessões do Alicerces foi possível reflectir sobre a questão de que tanto pais, como técnicos, podem contribuir, com os conhecimentos, competências e recursos que têm ao seu dispor, para a promoção de um desenvolvimento infantil positivo.</p> <p><i>“É verdade que as ‘tias’ nos podem ajudar em muitas coisas e nós também ajudamos se dermos a conhecer alguns pormenores.”</i></p> <p><i>“Mãe: _ Mesmo assim, gostava de sentir mais abertura para colocar algumas dúvidas, sem achar que estou a pedir muito.</i> <i>Educadora: _ Mas pode dizer, mãe... nós também estamos aqui para isso.”</i></p> <p><i>“Funciona muito bem como aproximação entre pais e educadores... há ‘dicas’ que vocês nos dão e coisas em que nós podemos dizer... ‘hum... com ele não vale a pena ir por aí.”</i> (pai participante)</p> <p><i>“Já não é só um ‘bom-dia’ de manhã... os pais também se sentem envolvidos de outra forma”</i> (educadora participante)</p> <p>No caso do trabalho de parceria entre as instituições houve uma boa articulação entre todos os técnicos e uma responsabilização conjunta pelas actividades promovidas. No caso específico da creche de São Marçal, mudanças recentes na equipa, trouxeram a necessidade de reformular algumas formas de trabalhar, mas essa adaptação foi possível através de um esforço conjunto de todos os que se empenharam no projecto (esta questão também revela flexibilidade por parte da equipa).</p>	3
<p>Empowerment – significa “empoderamento”, co-responsabilizar a família no sentido de</p>	<p>Houve a preocupação, em todas as sessões, de manter o enfoque nos pais, nas suas necessidades e nas capacidades dos próprios para reflectir sobre as suas questões, procurar esclarecimentos e tomar decisões. Todos os técnicos adoptaram a postura de não ter em sua</p>	4

<p>promover as suas capacidades para satisfazer as suas necessidades e aspirações.</p>	<p>posse respostas universais que funcionam como receitas para todos os problemas, privilegiando a partilha de estratégias entre pais e a técnica de nos colocarmos no lugar do outro e perceber o que gostaríamos que acontecesse, se estivéssemos nós naquela situação.</p> <p>Os pais afirmaram:</p> <p><i>“alguns dos temas, mais tarde, até foram propostos pelos próprios pais...”</i></p> <p><i>“No meu caso eu também comecei a ir por curiosidade e depois acabei por perceber que precisava de alguma coisa e tive oportunidade de falar sobre isso, o que foi óptimo.”</i></p> <p><i>“É claro que eu gostava que alguém me dissesse o que devo fazer, mas vou percebendo que ninguém sabe... ou melhor, que naquela altura sou eu que tenho de decidir e só posso saber se foi a melhor decisão quando vir o resultado... É como no Futebol, prognósticos...”</i></p>	
<p>Flexibilidade - para uma intervenção ser eficaz tem de ser consistente com os objectivos e as prioridades da família</p>	<p>As necessidades da família e os objectivos dos próprios pais estiveram sempre na base de todo o trabalho desenvolvido. Os temas abordados foram sendo definidos pelos participantes, à medida que as sessões decorriam, e de acordo com as questões que surgiam e revelavam pertinência. No mesmo sentido, os horários e duração das sessões tentaram respeitar as disponibilidades dos pais e/ou outros cuidadores.</p> <p>Este princípio pode avaliar-se a partir de afirmações como:</p> <p><i>“o tema dos irmãos fui eu que propus, mas o da alimentação não fui eu e aprendi bastante.”</i></p> <p><i>“...é a partir desta liberdade que se tocam os temas que mais preocupam os pais.”</i></p>	<p>4</p>
<p>Aprendizagem não formal - fornecer aos pais a informação e os modelos necessários para compreenderem o desenvolvimento dos filhos, ajudando-os a perceber, interpretar e actuar face aos sinais físicos, emocionais</p>	<p>Todas as sessões dinamizadas deram primazia ao uso de uma metodologia activa, proporcionando momentos dinâmicos, em grupo, e/ou situações de <i>role-playing</i>, que através de um diálogo aberto entre pais e técnicos, conduziram ao debate, à partilha de opiniões ou experiências, e à reflexão individual de todos os participantes.</p> <p>Pais e técnicos manifestaram sentir-se confortáveis com a abordagem e consideraram uma metodologia adequada aos objectivos pretendidos pelo programa. Porém, a título de sugestão, houve pais que referiram ter vontade de, em determinados momentos, ter tido</p>	<p>4</p>

<p>e relacionais da criança. Incentivar, também, para a descoberta das competências do bebé, das suas capacidades e características comunicativas e interactivas individuais.</p>	<p>algumas directrizes sobre como agir perante alguns problemas que identificavam. Na creche de São Marçal, o tamanho reduzido do grupo, permitiu uma atenção mais individualizada aos pais, o que foi referido pelos mesmos, como uma mais-valia, no sentido em que permitiu a resolução de preocupações específicas. Porém, ao mesmo tempo, revelaram que gostariam de ter tido mais pais no grupo – <i>“eram poucas cabeças a pensar!”</i> De um modo geral, os pais salientaram:</p> <p><i>“...é muito bom podermos debater temas...”</i></p> <p><i>“...tomei lá algumas notinhas na reunião...”</i></p> <p><i>“Achei que as dinâmicas de grupo foram importantes.”</i></p> <p><i>“...nunca houve aquela monotonia, de chegar, sentar, com uma seriedade solene...”</i></p> <p><i>“...estávamos ali, enfim, com uma responsabilidade, de estarmos a falar sobre os nossos filhos e de queremos o melhor para eles, mas ao mesmo tempo, conseguiu-se depois também o ambiente mais descontraído”</i></p> <p><i>“...essencialmente se aprende com o exemplo das outras pessoas, e os exemplos que nos foram apresentados. Eu aprendi muito com aquele pai com os filhos mais velhos, tão diferentes uns dos outros.”</i></p>	
---	--	--

Legenda:

* **Escala do Grau de Coerência:** 0 – Ausente, 1 – Fraca, 2 – Moderada, 3 – Forte, 4 – Muito Forte.

O projecto *Alicerces* revela um elevado nível de coerência ($Ic=3,5$), o que significa que os princípios estratégicos e metodológicos que se pretendiam ver implementados durante a intervenção, foram respeitados e aplicados durante as actividades desenvolvidas no ano lectivo 2010/2011 nas creches do Pombal e de São Marçal.

Os princípios cuja presença foi mais fortemente percepcionada pelos técnicos e pais participantes no programa foram: a aprendizagem não formal, a flexibilidade, o empowerment e a aceitação. De acordo com as observações e relatos recolhidos pela investigadora durante as actividades em que esteve presente, os pais, mostraram-se surpreendidos com a forma como estavam organizadas as sessões (*“Aqueles dinâmicas ficam na memória! E a verdade é que, assim... quase que a brincar... falava-se de coisas sérias”* – mãe durante a entrevista), sentindo que eram ouvidos nas suas dúvidas, mas também valorizados nas suas opiniões (*“Nunca saí daqui sem resposta”* – mãe durante a sessão final de avaliação; *“Quando eu disse o que tinha feito com o meu filho, percebi que a outra mãe nunca tinha pensado nisso... e senti que a ajudei”* – mãe durante a entrevista). Indicaram, também, ter sentido liberdade

para falar sobre uma preocupação que tinham e colocar o tema ao grupo (*“Estava muito preocupada com aquela ansiedade do P. e foi muito importante sentir que fugiram um pouco ao tema inicial, para me ouvirem...”* – mãe, no final de uma sessão).

A presença dos princípios de participação e trabalho em parceria também foi reconhecida por técnicos e pais, se bem que não com o mesmo grau de intensidade. De algum modo, percebe-se que houve lugar a uma mudança na forma dos pais olharem para a possibilidade de estarem mais presentes nas próprias creches dos filhos, tendo reconhecido que essa aproximação também passa por eles (*“Nós, às vezes, ficamos à espera que nos convidem, mas porque não nos fazemos de convidados? Temos as nossas competências, até profissionais... e se às vezes damos horas extra sem receber nada em troca, porque é que não vimos fazer uso delas nos sítios onde os nossos filhos passam a maior parte do dia?”* – pai durante a sessão final de avaliação), mas deve continuar-se o esforço de aproximação e partilha de responsabilidades entre famílias e instituições. Da mesma forma, também os técnicos revelaram ter ganho uma consciência mais real sobre a mais-valia de poder ter os pais mais presentes na vida das creches, de uma forma construtiva. Estes resultados não são generalizáveis às duas creches, uma vez que na creche de São Marçal, sentiu-se, da parte dos pais, algum constrangimento para fazer sugestões sobre mudanças que podiam ser implementadas (nomeadamente, ao nível da participação das educadoras nas sessões).

O princípio metodológico menos presente na intervenção, segundo a percepção dos participantes, foi o de *enabling*, sendo que, não foram muito referidas afirmações que indicassem que os pais tenham sentido oportunidades para que todos os elementos da família participassem na resolução de problemas específicos. No sentido de melhorar a presença deste princípio nesta intervenção, devem continuar-se os esforços de chamar o casal parental às reuniões, criando dinâmicas que facilitem a aproximação de ambos ao grupo e diminuam eventuais constrangimentos que possam surgir com a presença do parceiro.

Uma visão analítica sobre este resultado e sobre as razões que para ele parecem contribuir, conduz à percepção de que um dos fortes contributos para que a coerência do projecto se mantenha é dado pelos próprios técnicos, ao valorizarem, de forma intensa, os princípios de actuação que estão na sua base. Esta valorização reconhece-se na mensagem que aqueles que difundem o *Alicerces* transmitem, na paixão com que defendem a importância de colocar as famílias no centro das intervenções, de apoiar os pais na sua mestria, de contribuir para a independência parental e a inclusão social de todos.

3.3 – Avaliação da Execução

A avaliação da execução prende-se com o número de actividades programadas, o número de participantes esperado e o calendário estipulado para o projecto – (a), assim como, com os números efectivamente alcançados - (b). Tais indicadores de avaliação, foram definidos, num momento inicial, pelos gestores do projecto, e estão representados na Tabela 3.

Optou-se por retirar, na tabela da execução, a coluna Grau de Execução, tal como consta no modelo de avaliação original, por se considerar redundantes as informações nela contidas. Isto porque, os valores da Taxa de Execução (c) fornecem, por si só, neste projecto específico, um bom suporte aos resultados obtidos com a intervenção.

Após a conclusão do projecto, contabilizaram-se as actividades dinamizadas em cada creche (sessões com pais e reuniões técnicas), encontrou-se a média de pais participantes em cada sessão (total do número de presenças em todas as sessões / número de sessões) e de organizações representadas nas mesmas, e registou-se as

datas de início e fim do projecto, tanto para a creche do Pombal, como para a creche de São Marçal.

Apurados os dados relativos ao que estava previsto e ao que foi realizado, calculou-se a taxa de execução do projecto para cada indicador, usando a fórmula (c) % = (b)/(a) * 100. No final do preenchimento da tabela, encontra-se a taxa de execução média para o projecto (lex), através do cálculo da divisão de todas as taxas de execução, pelo número de indicadores existente. Esta percentagem deve ser transformada, no final do projecto, num valor de escala de execução entre 0 e 4, de modo a que esta dimensão possa ser incluída no cálculo final do índice de avaliação global do projecto.

Tabela 3 – Avaliação da Execução

Actividades/Participantes/ Calendário	Previsto (a)	Realizado (b)	Taxa de Execução (c)
Actividades			
Sessões de pais na Creche do Pombal	7	7	100%
Sessões de pais na Creche de São Marçal	7	8	114%
Reuniões Técnicas na Creche do Pombal	8	8	100%
Reuniões Técnicas na Creche de São Marçal	8	6	75%
Participantes			
Pais presentes, em média, nas sessões da creche do Pombal	15	14	93%
Pais presentes, em média, nas sessões da creche de São Marçal	15	2	13%
Organizações envolvidas nas sessões de pais da creche do Pombal	4 (CPCJ, CSO, FMH, Creche)	4 (CPCJ, CSO, FMH, Creche)	100%
Organizações envolvidas nas sessões de pais da creche de São Marçal	4 (CPCJ, CSO, FMH, Creche)	4 (CPCJ, CSO, FMH, Creche)	100%
Calendário			
Calendarização do projecto na creche de São Marçal	Dezembro de 2010 a Junho de 2011	Dezembro de 2010 a Maio de 2011 (data da última reunião técnica)	(não foi possível atribuir um valor numérico)
Calendarização do projecto na creche de Pombal	Dezembro de 2010 a Junho de 2011	Dezembro de 2010 a Julho de 2011	(não foi possível atribuir um valor numérico)

Legenda:

Taxa de Execução (c) = (b)/(a) * 100

No que respeita à Execução, as actividades previstas no início do projecto, foram, de um modo geral, conseguidas (lex=86,75% - valor de escala (aproximado): 3,5)³. Apenas se verifica uma taxa de execução abaixo dos 100% (t.ex.=75%) nas reuniões técnicas levadas a cabo na creche de São Marçal, a qual que se relaciona com as alterações existentes na estrutura das próprias sessões. Estas, passaram para um formato intensivo e, ao aumentar a periodicidade das sessões, o projecto terminou dois meses antes do previsto, o que fez com que duas das reuniões técnicas fossem suprimidas.

Este factor influenciou também a calendarização, uma vez que a última reunião de técnicos na creche de São Marçal, teve lugar um mês antes do previsto. No caso da calendarização da creche do Pombal, houve uma pequena alteração que se prendeu com o próprio calendário escolar e algumas interrupções lectivas que conduziram ao adiamento da sessão prevista para o final do mês de Junho, para o início do mês de Julho.

Há ainda a assinalar que a taxa de execução para o indicador 'pais presentes, em média, nas sessões da creche de São Marçal' é, efectivamente, muito baixa, tendo a adesão dos pais ficado muito aquém do esperado. As dificuldades na adesão foram sentidas logo na segunda sessão, marcada para Janeiro, em que não compareceu nenhum pai. Depois desta sessão, foram realizados contactos telefónicos aos pais presentes na primeira sessão de levantamento de necessidades, assim como, o envio de e-mails a confirmar a data da nova reunião, mas estes esforços não surtiram os efeitos desejados. Realizou-se, assim, uma nova segunda sessão, em que estiveram presentes cinco pais. No entanto, a continuidade dos mesmos, no decorrer do projecto, não foi constante, havendo uma maioria de sessões com dois pais presentes e, inclusivamente, uma sessão em que apenas compareceu uma mãe.

Esta questão foi alvo de reflexão por parte de todos os técnicos envolvidos no programa, tendo sido levantada pelos próprios pais presentes nas sessões.

Durante a reflexão, surgiu a questão da periodicidade semanal dificultar o compromisso dos pais em comparecer às sessões, mas alguns contactos telefónicos posteriores, com os pais que estiveram presentes na primeira sessão de sensibilização e o facto de na segunda sessão, marcada para um mês depois da primeira, não ter tido nenhum participante, parece conduzir à conclusão de que o facto de, na creche de São Marçal, se ter optado por um formato de intervenção mais intensivo e, logo, mais curto no tempo, não parece ter influenciado as desistências. Tal conclusão vai de encontro aos resultados encontrados por Abreu-Lima e colegas (2010), em que não foi encontrada nenhuma associação entre o número de desistências e o número de sessões das intervenções, verificando-se uma percentagem idêntica de desistências nas intervenções curtas e longas.

Foi igualmente questionada a forma de divulgação das sessões aos pais. Apesar dos contactos telefónicos, efectuados antes das sessões, do envio de e-mails com as datas e temas das sessões, a participação dos pais não aumentou. No sentido de perceber a opinião dos pais, questionaram-se, telefonicamente, alguns deles, que estiveram presentes na primeira sessão de levantamento de necessidades, havendo algumas opiniões que indicavam que talvez a divulgação tivesse mais impacto se fossem as educadoras a difundir (*"Porque... ok, havia o cartaz, mas..."*). Alguns dos pais, de ambas as creches, ao serem questionados, na entrevista, sobre formas de melhorar a adesão dos outros pais ao programa, fizeram sugestões como: *"Se calhar se se dissesse que as inscrições eram limitadas, que havia selecção, talvez as pessoas se interessassem mais."*; *"na primeira reunião, talvez na primeira pudesse ser como nós usamos com os miúdos, assim algum quebra-gelo, mesmo até porque*

³ Fórmula para qualificar as percentagens obtidas: 0% - 0 0%> X < 47,5% - 1; 47,5%<= X < 67,5% - 2; 67,5%<= X < 82,5% - 3; 82,5%<= X < 100% - 4. Neste caso, optou-se por atribuir o valor qualitativo de 3,5, por a percentagem estar muito próxima do limite entre os valores 3 e 4. Para esta tomada de decisão consultou-se o autor do sistema de avaliação (Prof. Dr. Rogério Roque Amaro).

muitas vezes nem nunca vimos o pai que está ao nosso lado, porque temos horários diferentes e nunca o vimos, talvez em vez da apresentação...”

Estes resultados mostram que apesar do cuidado manifestado pela equipa, desde o início do projecto, com o factor de adesão dos pais às sessões, os esforços conduzidos na creche de São Marçal não foram suficientes para motivar a participação dos pais. Neste sentido, importa considerar que estratégias podem ajudar a motivar, mesmo os mais desmotivados. Marujo (2002) considera importante que sejam criados formatos apelativos de convite, cartazes ou folhetos cativantes, com conteúdos atraentes, que exponham descrições breves de situações que possam interessar aos pais e se adequem às necessidades sentidas de acordo com as etapas de desenvolvimento dos filhos. Ao mesmo tempo, defende que a entrega deste material deve, sempre que possível, ser feita por alguém próximo e conhecido, como educadores ou professores. Além destes factores, a autora refere, ainda, a importância de realizar as acções em espaços próximos e conhecidos das mães e dos pais, rastreando previamente as opções dos interessados relativamente aos horários e periodicidade das sessões, de modo a adaptar, o melhor possível, os horários, às disponibilidades dos pais.

Importa, assim, numa intervenção futura, considerar todos estes factores, adaptando-os à realidade da população com que se pretende intervir.

3.4 – Avaliação da Eficiência

Os indicadores tradicionalmente usados para medir a eficiência de uma actividade ou projecto são rácios, rácios de produtividade física (número de beneficiários ou de actividades por técnico) ou de custo médio (despesa por beneficiário ou por técnico), por exemplo. Recorre-se comumente ao seu uso, por se julgar ser uma forma objectiva de medida. Porém, estes indicadores não estão isentos de erros ou enviesamentos – um resultado muito positivo (em termos quantitativos) de um dos referidos rácios não significa necessariamente um bom desempenho do mesmo em termos qualitativos. Por exemplo, um elevado rácio atendimento de doentes por médico não significa que a prestação dos cuidados de saúde a esses utentes seja necessariamente boa.

Assim, optou-se, nesta avaliação, pela descrição/narrativa exemplificativa de boa/má utilização de recursos (humanos, físicos e materiais) disponibilizados por todas as instituições parceiras envolvidas no projecto, não se recorrendo a citações dos participantes por não se considerar pertinente.

Os recursos alocados para a realização do *Alicerces* nas creches do Pombal e de São Marçal, no ano lectivo 2010/2011, foram os que se enunciam de seguida, na Tabela 4, tendo o seu grau de eficiência sido avaliado pelos diversos participantes no projecto – pais, numa visão mais geral sobre o funcionamento das sessões, e técnicos, com uma opinião mais crítica e fundamentada.

Tabela 4 – Avaliação da Eficiência

Recursos	Forma como foram utilizados	Grau
Recursos Humanos – Técnicos: psicólogos, enfermeiros e educadores, alunas de mestrado, estagiários de enfermagem e de	Em todas as sessões houve um dinamizador responsável. No caso da creche do Pombal a dinamização ficou sempre a cargo do técnico da CPCJ. No caso da creche de São Marçal, as sessões foram, maioritariamente dinamizadas pelas duas alunas de mestrado em Reabilitação Psicomotora da FMH. Estiveram presentes, nas sessões realizadas na	4

educação	<p>creche do Pombal, as educadoras das salas das crianças cujos pais frequentavam o programa, uma enfermeira do Centro de Saúde de Oeiras, acompanhada, pontualmente, por uma enfermeira estagiária, e a coordenadora pedagógica da creche. As educadoras, a enfermeira e a coordenadora pedagógica, eram participantes activas nas sessões, esclarecendo questões que se relacionassem com as suas áreas de trabalho, mas mostrando, igualmente abertura para darem a conhecer algumas das suas vivências (quando as dinâmicas criadas suscitavam esse envolvimento).</p> <p>Na creche de São Marçal, para além das alunas de mestrado, estiveram presentes: uma enfermeira anteriormente envolvida no projecto, uma enfermeira do Hospital de São Francisco de Xavier, responsável pela implementação do projecto nesta creche, a coordenadora da creche e, pontualmente, algumas das educadoras. Uma das sessões ('Primeiros Socorros'), foi dinamizada por um enfermeiro estagiário, do Centro de Saúde de Oeiras, com experiência profissional no INEM. Os técnicos presentes nas sessões foram sempre participativos e solícitos, porém, os pais referiram, no final, que gostariam de ter sentido mais envolvimento por parte das educadoras da creche.</p> <p>Nas reuniões técnicas da creche de São Marçal, estavam presentes, habitualmente, o técnico da CPCJ, as enfermeiras acima citadas, as alunas de mestrado, a coordenadora da creche e as educadoras.</p> <p>Nas reuniões técnicas da creche do Pombal, estavam presentes os técnicos envolvidos nas sessões (excepto a aluna de mestrado que participava nas sessões como observadora, que, por incompatibilidade horária, não assistia às mesmas – esta situação levou a que as notas relativas às reuniões fossem facultadas pelos restantes técnicos).</p>	
Espaço físico – salas das creches	Utilização gratuita de espaços nas creches para a realização das sessões e das reuniões técnicas.	4
Recursos Materiais	Os lanches oferecidos aos participantes, nas sessões, foram proporcionados pelas creches (no caso da creche do Pombal), pelas dinamizadoras (no caso da creche de São Marçal) e, na última sessão da creche do Pombal, pelos próprios pais. O acesso a e-mail e telefone para contacto dos pais e entre técnicos foi proporcionado pelas próprias instituições. Neste campo, assim como no acesso a fotocópias, a disponibilidade não era igual em todas as instituições, por questões do funcionamento das mesmas, mas conseguiu-se	3

	sempre uma boa articulação entre os técnicos, para que todas as actividades pudessem ser dinamizadas de acordo com o planeado. Os materiais usados nas sessões, para algumas dinâmicas de grupo – como a escolha de um brinquedo, por exemplo, foram disponibilizados pelas instituições parceiras que os detinham, havendo um planeamento prévio sobre os materiais necessários e sobre quem se responsabilizava pela gestão dos mesmos.	
--	---	--

Legenda:

Nível de Eficiência: 0 – Nulo; 1 – Baixo; 2 – Moderado; 3 – Forte; 4 – Muito Forte

Os níveis de eficiência deste projecto, nas três áreas definidas como essenciais à sua execução, são elevados (Iefi=3,6). Os recursos humanos, físicos e materiais foram suficientes e bem utilizados, tendo havido uma boa articulação entre instituições, no que diz respeito aos recursos disponibilizados. De um modo geral, todos os recursos necessários à execução das actividades foram conseguidos e suficientes para levar a cabo o que estava programado.

O lanche, na creche do Pombal, teve sempre um papel mais preponderante nas sessões, do que na creche de São Marçal, sendo usado, inclusivamente, como recurso a uma dinâmica de grupo que, apesar de limitar o diálogo reflexivo habitual, promoveu a interacção entre pais e entre pais e técnicos.

O facto deste projecto ter sido implementado várias vezes nos últimos anos, parece facilitar os bons resultados ao nível da eficiência, uma vez que a experiência permite uma definição mais precisa dos técnicos, espaços e materiais indispensáveis à concretização do mesmo. Em simultâneo, essa definição está clara desde o início do planeamento, o que permite uma divisão adequada de tarefas e de recursos, por todos os parceiros.

Importa, também, salientar a flexibilidade demonstrada pela maioria dos profissionais envolvidos no projecto, a qual permitiu que perante algum contratempo que pudesse surgir a equipa se reorganizasse para levar a cabo o estipulado para cada actividade.

3.5 – Avaliação da Eficácia

Na tabela de avaliação da eficácia, são definidas três dimensões: objectivos específicos; avaliação qualitativa; e observações.

Apesar de ser possível e, em muitos casos, recomendável, complementar a avaliação qualitativa do projecto com a avaliação quantitativa de alguns dos objectivos que se pretendem cumprir, optou-se, na presente investigação apenas pela avaliação qualitativa dos objectivos inicialmente propostos. Esta opção foi influenciada pelas barreiras encontradas à execução de uma avaliação quantitativa rigorosa, porém, importa sublinhar o interesse acrescido, neste tipo de intervenções, em cruzar ambas as abordagens.

Alguns dos objectivos apresentados e analisados, abaixo, na tabela 5, foram definidos no desenho inicial da intervenção, outros, foram acrescentados, posteriormente, ao conhecer-se o diagnóstico de necessidades efectuado em cada creche em que a intervenção teve lugar. No diagnóstico efectuado em cada instituição, são incluídas as informações, testemunhos e problemas identificados por técnicos, pais e outros participantes que se considerem relevantes para o levantamento rigoroso de prioridades de intervenção.

Após apresentados os objectivos específicos, na primeira coluna da tabela, justifica-se ou exemplifica-se o cumprimento ou incumprimento dos mesmos – na coluna narrativa, com dados da observação participante, testemunhos recolhidos nas sessões de pais e nas reuniões de técnicos, e depoimentos deixados nas entrevistas individuais aos pais.

Fundamenta-se, assim, através da junção de opiniões individuais de pais e técnicos, numa opinião colectiva, o valor de eficácia atribuído, no final da intervenção, a cada objectivo.

Tabela 5 – Avaliação da Eficácia

Objectivos específicos	Narrativa de cumprimento do objectivo	Grau
Trabalhar com os pais competências parentais essenciais ao desenvolvimento global equilibrado da criança	<p>Muitos dos pais e outros educadores que participaram nas sessões de pais dinamizadas, mostraram estar mais conscientes das suas práticas parentais educativas e da influência das mesmas no comportamento e desenvolvimento da criança, assim como, perceberam a necessidade de alterar alguns dos seus comportamentos e práticas. Esta conclusão é reforçada por alguns dos comentários registados pela observadora no momento de avaliação em grupo e durante as entrevistas:</p> <p><i>“...houve algumas dúvidas que foram esclarecidas e que depois eu apliquei, estou-me a lembrar, por exemplo, de uma que eu apliquei sobre a alimentação porque muitas vezes os nossos filhos comem muito bem na creche e depois chegam a casa e as coisas já não são assim.”</i></p> <p><i>“...se ele faz birras, não quer comer... não come... acabou! E passamos a fazer assim... e de facto eu acho que o meu filho percebeu rapidamente... porque deixou de fazer birras.”</i></p> <p><i>“Não só foram interessantes, mas foram proveitosas. Ajudou-nos com coisas práticas. Aplicámos algumas ideias e houve a transposição.”</i></p>	4
Apoiar e reforçar as capacidades únicas da família na promoção de um desenvolvimento equilibrado da criança, defendendo a perspectiva de que ser pai e ser mãe é um processo em construção permanente	<p>No final das sessões, ao serem questionados sobre os resultados que sentiram ter obtido com a participação no projecto (na reunião final de avaliação e durante a entrevista), os pais mostraram ter percebido que é na família que se encontram muitas das soluções para os problemas que vão surgindo ao longo do desenvolvimento das crianças.</p> <p><i>“Percebi que há coisas que até estou a fazer bem”</i></p>	3

	<p><i>“Nós aplicámos a teoria ou aplicámos as ideias que ainda não tínhamos tido.”</i></p> <p><i>“Educar é a tarefa mais exigente do mundo! E coloca muitas dúvidas, porque sentimos que depende sobretudo de nós. Eles dependem de nós.”</i></p>	
Fortalecer o papel de decisão da família nos assuntos relacionados com as crianças	<p>De um modo geral, no final do projecto, os pais demonstraram sentir-se mais confiantes no seu papel de pais, mostrando-se mais seguros nas decisões que tomavam em relação aos seus filhos.</p> <p>Educadoras e pais revelaram ter percepcionado algumas mudanças a este nível, quando referiram:</p> <p><i>“O exemplo daquela mãe é revelador... ela ficava indecisa em coisas... como levar o filho ao médico se ele tivesse febre, por exemplo... e depois ficava assim a falar connosco, quase que à espera que nós lhe disséssemos o que era melhor... e agora... ainda fica insegura, mas já percebeu que é ela quem sabe o que é melhor para o filho”</i> (relato de uma educadora)</p> <p><i>“Mas sobretudo deixou-me mais segura. Fiquei tranquila... há coisas que já estava a fazer bem e há outras que consigo fazer melhor.”</i> (comentário de uma mãe no momento da entrevista)</p>	3
Aumentar a autonomia parental, valorizando os pais no seu papel de cuidadores essenciais	<p>Relativamente a esta questão, os pais percepcionaram um maior sentido de competência e uma diminuição do stress associado ao exercício do papel parental. Afirmações como as que se seguem, retiradas da observação participante nas sessões e nas entrevistas, ajudam a perceber essa percepção:</p> <p><i>“... naqueles dias logo a seguir à formação andava mais desperta, mais alerta para determinados sinais e depois tinha oportunidade de colocar as questões que surgiam.”</i></p> <p><i>“Percebi que sou eu que coloco as regras.”</i></p> <p><i>“A questão dos medos à noite, estava a deixar-me preocupada... ‘Oh meu Deus... será que ele está a sofrer com alguma coisa...’ sei lá... pensava isto. Mas depois, usei a estratégia do boneco para dormir... e até resultou muito bem (sorri)”</i></p>	4
Ampliar o conhecimento dos pais	Quando questionados sobre as suas percepções relativamente a um aumento de conhecimentos	3

<p>em áreas da Saúde e Desenvolvimento Infantil</p>	<p>nas áreas da Saúde e Desenvolvimento Infantil, os pais referiram (no momento da entrevista e na última sessão de avaliação em grupo de pais e técnicos) que apesar de não terem havido momentos formais de informação sobre os temas, durante as sessões, conseguiram perceber melhor algumas questões relacionadas com estes temas.</p> <p><i>“quer questões de saúde, quer outras, foi ótimo para nós podermos colocar dúvidas, desabafar, verificar que os nossos filhos não são os únicos com determinados comportamentos...”</i> (mãe da creche do Pombal, durante a entrevista)</p> <p><i>“Há sempre dúvidas que vão surgindo, quando os miúdos fazem alguma coisa e ficamos a pensar... será que isto é normal? Aqui podemos perceber algumas...”</i> (mãe da creche do Pombal, durante a sessão final de avaliação)</p> <p>Ao mesmo tempo, reconheceram a importância de terem presentes técnicos das áreas da saúde, psicologia e educação, que permitiam esclarecer questões pontuais que iam surgindo no desenrolar das sessões:</p> <p><i>“O saber que tinha ali alguém a quem podia recorrer para ter um esclarecimento, também funcionou como um reforço para ir aos encontros”</i> (mãe da creche de São Marçal, durante a entrevista)</p> <p><i>“Quando a pergunta era para a enfermeira, respondia a enfermeira... quando era para o psicólogo, falava o psicólogo... o mesmo para as educadoras”</i> (mãe da creche do Pombal na última reunião de avaliação)</p>	
<p>Fomentar uma dinâmica de co-responsabilização entre pais e profissionais que trabalhem com as crianças/famílias</p>	<p>Durante as sessões, foram recolhidas afirmações que permitem perceber que a participação no projecto, permitiu a aproximação entre pais e educadoras, o que facilitou a mudança de perspectiva sobre a forma como ambos podem colaborar no desenvolvimento saudável das suas crianças. Algumas dessas afirmações são apresentadas de seguida:</p> <p><i>“ Em algumas situações são elas (as educadoras) quem mais facilmente reconhece as necessidades, estão com os meninos, percebem as dificuldades dos pais.”</i></p> <p><i>“Houve uma das questões em que algumas educadoras participaram e perante as minhas</i></p>	<p>3</p>

	<i>preocupações, elas esclareceram-me que não era bem assim e pronto nesse caso senti-me mais descansada”</i>	
Desenvolver nos pais a capacidade de reavaliar as suas próprias experiências da infância, reconhecendo eventuais efeitos que estas possam ter tido na sua formação enquanto pessoas, de modo a que os mesmos possam pensar no tipo de modelos que querem ser para os seus filhos	<p>Em ambas as creches houve a dinamização de uma sessão em que se abordou o tema da infância dos próprios pais, o que motivou à reflexão sobre o tema da influência da infância dos pais na relação com os filhos. Ao serem questionados, na entrevista, sobre alguns dos temas mais marcantes, todos os pais se recordavam das reflexões que fizeram durante a sessão em que puderam pensar sobre a sua infância, o que revela o impacto que esta teve sobre eles. Foram recolhidas afirmações como:</p> <p><i>“E eu acho que estes grupos permitem que as pessoas se abram mais, porque vão ouvindo coisas que fazem pensar, opiniões diferentes... como aquela história daquela mãe com o pai alcoólico... que percebeu na sessão, que isso a incomoda... até chorou... e que não quer que os filhos sintam nem um bocadinho do abandono que ela sentiu.”</i></p> <p><i>“Percebi que afinal, o querer tanto fazer diferente do meu pai, não estava a permitir dizer alguns ‘não’ que eram necessários.”</i></p> <p><i>“Ter tido oportunidade de falar das coisas que me entristecem na minha família... ajudou-me a perceber que quero ser diferente... e acho que estou a conseguir”</i></p>	4
Estimular a manutenção de uma auto-estima positiva nos pais, contribuindo para uma atitude mais optimista dos mesmos perante si próprios, perante os outros e perante a vida em geral, e visando um impacto positivo nas práticas educativas	<p>Foi notado por vários pais o facto de, com as sessões, terem-se sentido reconhecidos enquanto pessoas e não só enquanto pais. As afirmações seguintes, recolhidas na sessão de avaliação final e nas entrevistas, ajudam a perceber essa percepção:</p> <p><i>“Eu fiquei toda contente de ter ensinado como é que fazia com que não tivesse de fazer sopa todos os dias.”</i></p> <p><i>“Eu fiquei com mais confiança, porque havia coisas que eu tinha dúvidas e pude partilhar. Fico sempre mais tranquila quando partilho as coisas... porque sinto que não sou a única talvez.”</i></p> <p><i>“Aqui a minha colega do lado até me deu os parabéns pela minha participação... porque como tenho filhos com idades muito diferentes, também vou percebendo que a gente não reage da mesma maneira aos 20 e aos 40. E essas coisas</i></p>	3

	<i>também se notam nos miúdos”</i>	
Promover a reflexão sobre a importância dos tempos especiais na interação entre pais e filhos	<p>No decorrer das sessões, mesmo quando se abordavam outros temas, falava-se frequentemente da importância de dar atenção aos filhos, promovendo momentos de interação positiva entre pais e crianças. Os próprios pais, falavam sobre isso, tecendo comentários como:</p> <p><i>“às vezes estou cansado, mas não dispenso aqueles 10 minutos antes do jantar, no tapete da sala, com a minha filha”</i></p> <p><i>“como o tempo para ir ao parque, que são essenciais para manter o bem-estar e a qualidade dos momentos e de vida, no fundo.”</i></p> <p><i>“Às vezes ainda fico ali naquela ambivalência de não deixar trabalho para o dia seguinte ou vir buscá-lo mais cedo, mas depois lembro-me das prioridades, como falamos nas sessões”</i></p>	4
Contribuir para uma compreensão mais aprofundada das vivências emocionais da criança, reflectindo sobre a importância das mesmas na escolha de métodos de comunicação mais eficazes	<p>Relativamente a este ponto, os pais revelaram sentir-se mais empáticos face às necessidades e sentimentos dos seus filhos, não os confundindo com as suas próprias necessidades individuais. Percepcionaram-se, também, como mais respeitadores da identidade e do tempo/ritmo de cada criança. Os seguintes relatos, espelham essas percepções:</p> <p><i>“Nem sempre olhava pelo lado dele, mas é verdade... mesmo pequenos eles vêem e sentem as coisas... e também ficam assustados, ou tristes, ou zangados...”</i></p> <p><i>“é mesmo aquela questão de eu estar chateada com alguma coisa e descontar em cima deles... quando eles não têm a culpa.”</i></p> <p><i>“os irmãos devem resolver os problemas entre eles, não criarem aquela habitação, mãe... mãe olha ele, essas queixinhas, eles são pequenos mas já percebem.”</i></p>	4
Proporcionar momentos de discussão e treino de estratégias para prevenir e lidar com determinados comportamentos desafiantes ou menos adequados das crianças	<p>No final da intervenção, os pais disseram ter aprendido estratégias para lidar com os problemas e desafios que têm de enfrentar, afirmando, nas entrevistas e nas sessões de avaliação:</p> <p><i>“Ajuda a dar uma visão diferente, uma nova perspectiva. Outro modo de actuar.”</i></p> <p><i>“... tive outras estratégias que se calhar não me lembraria ou demoraria mais tempo a lá chegar”</i></p>	3

	<p><i>“houve ali também nesse tema alguns dados que foram muito interessantes”</i></p> <p><i>“Se as pessoas reflectirem um bocado e pensarem um bocadinho sobre o que disseram, podemos tirar grandes lições e tentar pelo menos não cometer erros, ou menos erros, não é erros, erros cometemos sempre”</i></p> <p>No entanto, também foi dito por alguns pais que gostariam, em determinados momentos de ter falado sobre estratégias mais concretas sobre o que fazer em determinada situação.</p>	
--	---	--

Legenda:

Grau de Eficácia: 0 – Nulo; 1 – Baixo; 2 – Moderado; 3 – Forte; 4 – Muito Forte

Na sua globalidade, o *Alicerces* revelou ser uma intervenção eficaz (Iefa=3,5) revelando estar adequado aos objectivos que se pretendia alcançar com o projecto.

Integrando os resultados detalhados na tabela acima apresentada, numa avaliação mais abrangente sobre a eficácia do *Alicerces* nas creches do Pombal e São Marçal, no ano lectivo 2010/2011, pode indicar-se que a implementação deste programa trouxe, aos pais participantes, mais-valias ao nível da consciência sobre as práticas parentais positivas que podem ser usadas na exigente tarefa que é educar uma criança. De um modo global, estes pais referiram ter tido oportunidade de pensar as suas acções pedagógicas e relacionais para com os filhos, repensando-se como pessoas, com competências pessoais e sociais que lhes permitem ter mais confiança nas decisões a tomar na educação das crianças. Ao mesmo tempo, revelaram ter reflectido sobre alguns comportamentos e atitudes que poderiam alterar, tendo, alguns dos pais, especialmente no momento das entrevistas, referido que tentaram pôr em prática algumas das estratégias transmitidas ao longo das sessões.

Notórias são também as mudanças percepcionadas pelos pais ao nível das relações, tendo, os pais participantes, percebido, de um modo geral, que se tornaram mais empáticos face às necessidades e sentimentos das suas crianças, uma vez que passaram a respeitar mais os ritmos e preferências por elas demonstradas, ao mesmo tempo que reconheceram a influência que as suas próprias atitudes têm no comportamento dos filhos e passaram a valorizar mais o tempo dedicado à família.

Foi, igualmente, referido, por muito dos pais participantes, que desenvolveram sentimentos de auto-confiança, sentindo-se mais competentes no seu papel parental.

Importa aqui sublinhar que estes dados baseiam-se nas percepções dos pais e técnicos (especialmente, de pais) participantes, o que coloca algumas limitações às extrapolações passíveis de serem feitas sobre os dados recolhidos. Assim, assume-se o interesse de adicionar ao estudo da eficácia deste tipo de intervenções, uma avaliação quantitativa, que permita a obtenção de dados mais precisos e acrescente, assim, valor científico à própria investigação.

Estes resultados vão de encontro ao pretendido pelo projecto e revelam que este tipo de resposta pode ser usado na prevenção de situações de risco de desenvolvimento, assim como, na promoção da saúde mental. Porém, apesar destes efeitos não poderem ser generalizados à população em geral, tanto pela não representatividade da amostra, a qual se caracteriza pela heterogeneidade dos sujeitos e revela uma dimensão reduzida, como pela flexibilidade do programa, que sendo construído à medida das necessidades dos pais, perde condições de replicação, é importante salvaguardar que os pais que participaram no *Alicerces*, dinamizado no ano lectivo de 2010/2011, nas creches do Pombal e de São Marçal,

sentiram mudanças positivas no seu bem-estar, sentindo-se reforçados nas suas competências parentais.

3.6 – Avaliação do Impacto

Na avaliação do impacto tenta captar-se os efeitos de fundo que vão perdurar para além da conclusão do projecto, bem como os efeitos indirectos que possam ter surgido no desenrolar da acção e não estavam previstos inicialmente.

Na tabela 6, apresentam-se, assim, os efeitos que a intervenção parental levada a cabo nas creches do Pombal e São Marçal, pretendia impulsionar nos participantes. Estes estão intimamente relacionados com as necessidades e os objectivos inicialmente identificados e já analisados na avaliação da pertinência e da eficácia.

A tabela apresentada é composta por três colunas: os tipos de impacto que se pretendeu obter com a intervenção, onde se identificam os efeitos que se esperavam ver produzidos na comunidade em geral e nos participantes, em particular, com o desenvolvimento do projecto; as observações que espelham a presença ou ausência desses efeitos em cada um dos tipos de impacto pretendidos – observações registadas; e o nível de impacto, que traduz a intensidade com que os efeitos produzidos se manifestaram.

Para melhor entender os tipos de impacto enunciados, esclarece-se que estes têm por base as necessidades e problemas identificados no início da intervenção, assim como, os objectivos definidos para a mesma.

As observações foram recolhidas pela investigadora à medida que o projecto decorria, nas diferentes actividades que dele faziam parte, e através de entrevistas realizadas, no fim do programa, aos pais mais assíduos nas sessões.

O nível de impacto foi atribuído e fundamentado pela investigadora, conjugando as considerações dos pais e técnicos sobre as mudanças percebidas. Para tal, recorreu-se à escala de impacto: 0 - Ausente, 1 – Fraca, 2 – Moderada, 3 – Forte, 4 – Muito Forte.

No final do preenchimento da grelha apurou-se, ainda a média desta dimensão – resultado do somatório de cada linha/pelo número de linhas.

Tabela 6 – Avaliação do Impacto

Tipos de Impacto (Tipificar)	Observações Registadas	Nível de Impacto
1. Desenvolvimento de competências pessoais em todos os participantes (pais e técnicos)	<p>Apesar de não ter sido percebido como tão evidente, quando comparado com outros factores de mudança, o desenvolvimento de competências pessoais foi, também, referenciado pelos pais nas sessões de avaliação realizadas no final do programa, assim como nas entrevistas, podendo dar-se como exemplo das competências pessoais que os pais identificaram como tendo sido melhoradas, as seguintes afirmações:</p> <p><i>“Eu acho que fiquei menos tímida, para dizer o que me preocupa, ou no que estou a pensar.”</i></p> <p><i>“Eu é que mudei mais em algumas coisas”</i></p> <p><i>“É a tal questão de me sentir mais confiante, de</i></p>	3

	<p><i>estar mais tranquila.”</i></p> <p><i>“e nisso a minha experiência se calhar valeu a outros pais não é?”</i></p> <p>Os técnicos identificaram também, em alguns pais, o desenvolvimento de competências pessoais, fazendo referência a essa evolução junto do próprio grupo. Esta situação observou-se na creche do Pombal, onde houve maior número de participantes, tendo sido feito registo de afirmações como:</p> <p><i>“A mãe agora já chega, já nos olha nos olhos... Está diferente!”</i></p> <p><i>“Também notamos diferença nos pais... até na maneira como dizem as coisas, mais claras...”</i></p> <p>Relativamente a si próprios, os técnicos revelaram ter sentido, também, algumas mudanças:</p> <p><i>“Uma das coisas que me apercebi é que me custou menos falar... assim... para mais pessoas.”</i></p>	
2. Desenvolvimento de competências parentais positivas	<p>Durante as sessões, foram vários os registos efectuados sobre comentários dos pais que indicavam o esforço de colocar em prática as práticas parentais positivas transmitidas nos encontros de pais. Alguns dos comentários recolhidos foram:</p> <p><i>“Agora, à hora da refeição já não há televisão a distrair e não há cá cada um vir para a mesa à hora que lhe apetece.”</i></p> <p><i>“Pois... a hora da papa já não é tão complicada... já não há aquelas palhaçadas para distrair o menino... é bem mais sossegado agora.”</i></p> <p><i>“Saí daqui a pensar... pois, ela até pode não perceber o que estou a dizer, mas percebe que eu estou a falar com ela.”</i></p> <p>Nas entrevistas, foram dados também alguns exemplos de práticas parentais positivas desenvolvidas:</p> <p><i>“Aprendi a lidar com a situação dos iogurtes, porque percebi que as escolhas dele também devem ser limitadas. Dar-lhe a escolher entre muitos, era pior...”</i></p> <p><i>“Percebi a questão dos rituais à hora de dormir e tenho tentado dizer não ao ‘outa zóia mamã’.”</i></p>	4

	<p><i>“A questão do avisá-los 5 minutos antes que daqui a 5 minutos é hora de lavar os dentes, tem funcionado.”</i></p> <p><i>“Eu acho que, mesmo já tendo três, há sempre situações que são novidade e que não aconteceram com os outros... Por exemplo a estratégia de fazer o esforço de estar com cada um de forma independente, fez-me todo o sentido...”</i></p>	
3. Empowerment, capacitação e emancipação nos papéis parentais	<p>Os pais, de uma maneira geral, mostraram sentir-se mais confiantes no seu papel parental, mais seguros das opções que tomavam e menos ansiosos relativamente a algumas questões relacionadas com o desenvolvimento dos seus filhos.</p> <p>Durante a observação e no decorrer das entrevistas, recolheram-se observações dos pais, como:</p> <p><i>“também houve umas arestas que foram limadas... já tinha algumas ideias, mas... aqui pensei e lá em casa fiz...”</i></p> <p><i>“nós é que temos as respostas... somos nós que estamos lá, não é? Pois... a gente às vezes é que acha que quem estuda sobre as crianças sabe sempre a resposta”</i></p> <p><i>“esta é a tarefa mais difícil do mundo, mas, sem dúvida, a mais gratificante... e a única que depende mais de mim e do meu marido do que de qualquer outra pessoa.”</i></p> <p><i>“eu mesmo assim ainda penso se estou a fazer bem, mas isso deve ser sempre assim...não é?”</i></p> <p><i>“eu agora faço como aquela senhora... escrevo num papel aquilo que quero perguntar ao médico e assim já não me esqueço, com os nervos...”</i></p> <p><i>“uma das coisas que resultou foi eu não me preocupar tanto com as ‘manhas’ dela à hora de ir para a cama... tinha receio de dizer que já chegava e deixá-la triste, mas percebo agora que não.”</i></p>	3
4. Desenvolvimento da cultura de participação	<p>As mudanças observadas nesta dimensão, colocam-se sobretudo ao nível da creche do Pombal, não sendo notadas diferenças nos pais da creche de São Marçal.</p> <p>Os pais da creche do Pombal, ao sentirem-se integrados na creche e pertencentes ao próprio grupo, referiram:</p> <p><i>“em relação ao tema dos irmãos, esse por acaso</i></p>	3

	<p><i>até fui eu que o propus...”</i></p> <p><i>“Alguns de nós, pais, vamos deixar de pertencer ao grupo dos zero aos dois, mas, eu falo por mim... Eu gostava muito de continuar a ter estes momentos... e <u>vamos propor isso à creche.</u>”</i></p> <p><i>“Sim, é verdade... nós, pais, também podemos organizar algumas destas reuniões”</i></p>	
5. Desenvolvimento de competências técnicas (nos técnicos)	<p>Nesta dimensão, avaliam-se, essencialmente, as mudanças percepcionadas pelos técnicos da creche do Pombal, pois foram os que mais se manifestaram a este nível. Os técnicos mostraram-se bastante satisfeitos com a participação no programa, revelando competências de organização das actividades, criatividade para a realização das dinâmicas, capacidade de trabalho de equipa e adaptabilidade às situações imprevistas, como falta de algum dos elementos, por exemplo. No final da intervenção, mostravam-se muito satisfeitos, afirmando:</p> <p><i>“Acho que a aposta foi ganha e queremos sem dúvida continuar.”</i></p> <p><i>“Nós vamos aprendendo formas novas de comunicar com os pais também, porque acabamos por perceber melhor os pontos de vista deles.”</i></p>	2,5
6. Desenvolvimento de competências sociais	<p>Não sendo um dos ganhos mais referidos pelos pais e técnicos participantes, os mesmos, deram alguns exemplos de competências sociais adquiridas por pais que frequentavam o projecto, após o início das sessões. Sendo referido:</p> <p><i>“Eu gostei de ter conseguido dizer que havia coisas a preocupar-me sobre os meus filhos... ao ver outros pais a falar, foi mais fácil.”</i></p> <p><i>“A mãe já chega e diz o que está a pensar... já não fica aquela ideia de que parece que quer dizer alguma coisa, mas não é capaz.”</i></p> <p><i>“Foi uma partilha! Eu senti que mesmo quem estava calado, ao ser chamado à conversa, esforçava-se por partilhar o que pensava... a sério... aquelas dinâmicas em que todos tinham de dizer alguma coisa, pouco que fosse... ajudou as pessoas a ficarem mais confiantes.”</i></p> <p><i>“Até aquela minha amiga, que também está no grupo, percebia quando estava a falar de mais... da primeira vez ainda lhe dei assim, um toque na perna, mas depois ela já percebia os sinais das outras pessoas, que também queriam falar...”</i></p>	3

<p>7. Estimulação da criação de redes de suporte</p>	<p>Esta foi uma das dimensões mais fortemente identificada no programa, pela maioria dos pais. Foram vários os pais que referiram sentir-se menos isolados na comunidade, a partir do momento em que começaram a frequentar as sessões. Essas referências foram feitas durante as sessões, especialmente na última sessão de avaliação da creche do Pombal, assim como no momento da entrevista, registando-se o seguinte:</p> <p><i>“Acho que estamos mais próximos, sorrimos mais uns para os outros...”</i></p> <p><i>“No meu caso e do meu marido, nós não temos ninguém da família por perto e, com estas reuniões, conhecemos pessoas com quem sentimos empatia e já combinamos coisas ao fim-de-semana, com os miúdos, no parque...”</i></p> <p><i>“porque somos pais e famílias muito diferentes, mas que todos temos uma coisa em comum, que são os filhos.”</i></p> <p><i>“é muito engraçado, porque agora quando vou na rua, de carro, já tenho a quem apitar, porque já conheço...”</i></p> <p><i>“Houve uma das vezes em que fui levar uma irmã de um menino da creche que ia sempre a todas as sessões. A mãe não podia ir porque estava a trabalhar, mas ela ia e mesmo morando muito longe... é que tinha de apanhar um autocarro que demorava imenso tempo... ficava até ao fim...”</i></p> <p>Na creche de São Marçal, os pais mostraram vontade em estar num grupo maior, e tentaram, eles próprios, mobilizar outros pais, mas sem efeito. Os resultados obtidos para a creche de São Marçal não foram incluídos nesta avaliação, uma vez que, ao serem considerados, iriam enviesar o valor indicado para a mesma.</p>	<p>4</p>
<p>8. Participação dos pais na vida escolar dos filhos</p>	<p>Neste ponto, as educadoras notaram algumas mudanças nos pais, apesar de não serem generalizadas ao grupo. Esta mudança foi identificada apenas na creche do Pombal, uma vez que, na creche de São Marçal, não se registaram alterações a este nível. Os pais desta creche já eram considerados como participativos.</p> <p>Na sessão de avaliação em grupo de pais e técnicos, recolheram-se, por parte das educadoras, afirmações como:</p> <p><i>“A criação destes grupos ajudou a que os pais se aproximassem e participassem na vida das</i></p>	<p>3</p>

	<p>creches.”</p> <p><i>“Houve uma mãe, que ao perceber que estava aqui um pai um pouco mais alterado, de manhã, não se foi embora enquanto ele não saiu.”</i></p> <p>Ao mesmo tempo, os pais reconheceram:</p> <p><i>“Nós às vezes nem pensamos nisso, mas realmente, porque é que não há-de passar por nós o fazer algumas actividades... Estamos sempre à espera que nos chamem...”</i></p> <p><i>“Sim... nós próprios podemos organizar sessões de pais, ou lanches partilhados, como hoje... Estivemos aqui todos a preparar o lanche... E não estivemos bem? Eu até já aprendi umas receitas novas...”</i></p>	
9. Mudanças nas relações com os filhos	<p>Os pais sentiram, na sua maioria, que apesar de não terem sido significativas, houve algumas mudanças nas relações com os filhos, especialmente no que se relaciona com as birras e outros comportamentos indesejados. Comentaram, diferentes pais, em diferentes momentos (de observação, ou de entrevista):</p> <p><i>“Houve algumas mudanças, especialmente com os meus filhos, porque disse claramente os problemas e pensei sobre eles e sobre a melhor maneira de agir.”</i></p> <p><i>“Também não deu ainda tempo de ver bem as alterações, mas houve pequenas coisas que mudaram. As birras de manhã, para sairmos de casa, por exemplo”</i></p> <p><i>“Olhe, aquelas cenas do supermercado, estão bem diferentes... já não me ralo tanto e ele já não faz o espalhafato todo, porque já sabe que se abusar eu não fico ali a olhar para ele”</i></p>	2,5
10. Mudanças nas relações entre o casal	<p>Neste ponto a percepção dos pais é semelhante em todos, sendo que, todos os pais entrevistados disseram não ter sentido alterações significativas na relação do casal. Durante as sessões de pais, também não foram registados muitos comentários sobre o tema.</p> <p>Os comentários retirados nos momentos de observação e de entrevista são:</p> <p><i>“Não senti mudanças, mas foi bom podermos partilhar e falar entre nós sobre o que se falava nas sessões.”</i></p> <p><i>“Não houve mudanças com o meu marido... ele</i></p>	2

	<p><i>acha que estas coisas são mais as mulheres”</i></p> <p><i>“Não mudou assim muita coisa.”</i></p> <p><i>“Com o meu marido não vale a pena... eu até gostava que ele viesse aqui para vos ouvir a falar... mas não vale a pena... acha que são coisas minhas...”</i></p>	
11. Importância dada aos momentos em família	<p>Todos os pais mostraram estar mais sensíveis para a importância de disponibilizar tempo para estar com os filhos, em família. Alguns, confessaram que, em determinados momentos sentem dificuldades de respeitar essa prioridade, mas estão mais atentos para fazer uma actividade em que estejam todos juntos.</p> <p>Uma das mães entrevistadas referiu que a sessão sobre gestão do tempo em família foi a que mais lhe prendeu a atenção, tendo, inclusivamente, partilhado com o marido, de forma mais pormenorizada, as suas reflexões. Disse na entrevista:</p> <p><i>“...o que tivemos oportunidade de ouvir na sessão sobre gestão do tempo (em família), ajudou-nos a perceber que há realmente coisas que devem ser mantidas”</i></p> <p>Outros pais, nas entrevistas efectuadas, referiram ter mudado alguns hábitos para poderem estar mais tempo com os filhos:</p> <p><i>“Há dias em que eu penso que podia ficar no trabalho um pouco mais, porque ele está na creche, sei que está bem, mas, depois penso... ele passa lá o dia todo, vou mas é buscá-lo e vamos ao parque, ou vamos para casa e dá-se o banho com calma.”</i></p> <p>Porém, houve pais que mostraram ter dificuldade em gerir o trabalho para ter mais tempo para a família. Exemplo disso, é a afirmação:</p> <p><i>“É muito difícil... eu não posso recusar trabalho não é... e isso também é importante para o bem deles...”</i></p>	3
12. Mudanças sentidas nas crianças	<p>De um modo geral, os pais referiram não ter sentido diferenças significativas nos seus filhos. Três das mães entrevistadas referiram:</p> <p><i>“Com o P., a questão de decidirmos nós o que vai acontecer a seguir retirou-lhe muita daquela ansiedade”</i></p> <p><i>“Agora são eles que conversam, lá à maneira</i></p>	2,5

	<p><i>deles... e resolvem as coisas”</i></p> <p><i>“Já não há birras à mesa!”</i></p>	
13. Alterações na forma de olhar para os sentimentos e comportamentos dos filhos	<p>O facto de ter sido reforçada a ideia de que os comportamentos das crianças são a sua forma privilegiada de comunicar o que sentem, ajudou os pais a perceberem melhor que muitos dos comportamentos indesejados que reconhecem nos filhos, não são “teimosia” ou “mau-feitio” (como alguns pais referiram), mas antes formas de dizer que estão mais cansados, aborrecidos ou desconfortáveis. Esta percepção, por sua vez, conduziu ao pensamento de que, tal como os adultos, as crianças também têm os seus dias bons e os seus dias menos bons e que, quando as coisas não lhes correm bem, o que mais precisam é de um olhar reconfortante e de um apoio, que ensine a lidar com as frustrações naturais ao desenvolvimento.</p> <p>As seguintes afirmações, retiradas de momentos das sessões de pais e das entrevistas individuais, demonstram essa forma de olhar para os filhos:</p> <p><i>“Mesmo nos dias em que eu estou com menos paciência e eles estão mais agitados, eu também tento respirar fundo e não estar sempre a reclamar para que eles falem mais baixo...”</i></p> <p><i>“houve dois ou três casos que me abriram mais a mente e que me alertaram nomeadamente a diferença entre os filhos a... e também à atitude a ter perante essas diferenças.”</i></p> <p><i>“às vezes esquecemo-nos disso... é que é mesmo isso... querer ter um aconchego quando se chega a casa depois de um ‘dia de cão’... a nós sabe bem, a eles também, óbvio.”</i></p>	3,5
14. Aumento da consciência sobre a influência do comportamento dos pais, no comportamento dos filhos	<p>Quando questionados sobre as mudanças que sentiram nas relações com os seus filhos, os pais entrevistados, referiram:</p> <p><i>“Há dias em que os acho mais agitados e percebo que eu própria estou alterada e estou cansada.”</i></p> <p><i>“A questão das birras de manhã e o perceber que o eu ficar mais stressado com as horas de sair, porque já estávamos atrasados, foi um dos temas em que mais senti apoio”</i></p> <p><i>“eu mudei e se calhar... eventualmente... isso ter tido consequências neles que podem, que se calhar não foram tão evidentes, mas que podem vir a ser”</i></p>	4

	<p>Na última sessão de avaliação da creche do Pombal, foram registadas expressões como:</p> <p><i>“Pois, é que realmente é verdade, quando eu consigo manter a calma é mais fácil... mas eu sou mesmo assim... se for preciso levo tudo à frente...”</i></p> <p><i>“eu apercebo-me, mas às vezes, só depois de dizer é que me apercebo e já ele fica mais agitado...”</i></p>	
--	---	--

Legenda:

Grau de Impacto: 0 – Nulo; 1 – Baixo; 2 – Moderado; 3 – Forte; 4 – Muito Forte

Numa perspectiva global, o *Alicerces* revela ter tido um impacto positivo naqueles que nele participaram (li=3).

Na avaliação do impacto atingido com esta intervenção, nos vários domínios inicialmente identificados, os pais participantes referiram, essencialmente, ter-se sentido reconhecidos como pessoas e validados nas suas competências e dificuldades, ao mesmo tempo que reconheceram ter aprendido estratégias para lidar com os problemas e desafios que têm que enfrentar, percebendo a influência que os seus comportamentos e atitudes têm na estabilidade dos seus filhos e nos comportamentos que os próprios manifestam. No entanto, houve pais que manifestaram, ao serem questionados sobre a sua satisfação com o projecto, que gostariam de ter tido acesso a algumas estratégias mais estruturadas para a resolução de determinados problemas que identificavam em si, referindo, inclusivamente, que seria interessante, poder conjugar as duas formas de trabalho num mesmo programa.

Os pais referiram ter reflectido sobre as suas questões relacionais e afectivas (passadas e actuais), ter ganho uma nova perspectiva sobre os sinais dados pelas crianças quando se comportam de determinada maneira, conseguindo reconhecer com mais clareza as diferenças individuais dos seus filhos. Demonstraram, também, maior sensibilidade para adequar as suas atitudes às características pessoais dos filhos, no sentido de respeitar os seus gostos e ritmos, e para ajudá-los a pensar sobre as coisas em vez de orientá-los numa determinada direcção.

As mudanças percepcionadas colocam-se, sobretudo, ao nível dos próprios pais e das suas competências, assim como das relações sociais criadas e do suporte emocional sentido. Não sendo tão notadas mudanças nas crianças, nas relações de pais e filhos ou na relação do casal.

Os pais, na sua maioria, mostraram-se agradavelmente surpreendidos por sentirem níveis elevados de empatia com outros pais e com os próprios técnicos, revelando sentir-se apoiados e menos isolados (criação de redes de suporte). Os pais da creche de São Marçal, porém, referiram sentir-se extremamente apoiados e compreendidos, mas confessaram ter gostado de frequentar um grupo com mais pais participantes.

De um modo geral, o *Alicerces* revela ter tido um impacto positivo nos pais e técnicos das creches do Pombal e de São Marçal que, durante o ano lectivo de 2010/2011, nele participaram.

Porém, para que o impacto deste projecto pudesse ser melhor avaliado, seria importante incluir no processo de recolha de dados, um momento de avaliação de *follow-up*, o qual permitiria perceber melhor quais os efeitos do programa que perduraram depois do seu término.

3.7 – Avaliação da Sustentabilidade

Terminada a intervenção, avalia-se a continuidade do projecto, definindo e analisando os parâmetros apresentados na Tabela 7. Esta tabela é composta por quatro colunas: o tipo de serviços e respostas que se devem manter para que as necessidades ao nível da intervenção parental, reconhecidas na comunidade em que estão inseridas as creches do Pombal e São Marçal, possam caminhar no sentido da sua resolução (tipo serviços/respostas); os moldes em que deverão funcionar essas respostas e serviços (dimensão); a forma de conseguir colocar em prática, neste contexto específico, os serviços e as respostas planeadas (observações/evidências); e a avaliação da possibilidade efectiva de realização destes serviços e respostas nas creches de São Marçal e do Pombal (grau de sustentabilidade). Deste modo, percebe-se se existe viabilidade de continuar a intervenção ao nível da educação parental nos locais onde foi implementado, no ano lectivo 2010/2011, o *Alicerces*.

As colunas foram preenchidas com os contributos de todos os técnicos, obtidos nas reuniões de equipa técnica, em que se reflectiu, de forma colectiva, sobre a importância da sustentabilidade das acções promovidas pelo projecto. A escala qualitativa foi preenchida de acordo com os seguintes valores: 0 – Ausente, 1 – Fraca, 2 – Moderada, 3 – Forte, 4 – Muito Forte) devidamente fundamentados e exemplificados na coluna das observações. No final do preenchimento da tabela foi apurada a média de sustentabilidade – resultado da divisão do somatório dos valores de cada linha, pelo número de linhas.

Tabela 7 – Avaliação da Sustentabilidade

Tipo serviço/ respostas	Dimensões	Observações/Evidências (Como?)	Grau
Organização do programa – calendarização das sessões, das reuniões, divulgação	Para organizar um projecto de intervenção parental como o <i>Alicerces</i> há várias tarefas que são exigidas, nomeadamente: - a marcação de reuniões de apresentação do projecto aos responsáveis pelas instituições onde serão dinamizadas as sessões; - a definição por todas as instituições parceiras dos técnicos destacados para o programa; - a distribuição de tarefas pela equipa que, em cada creche, ficará responsável pelo projecto; - a calendarização das sessões e das reuniões de técnicos; - a marcação da reunião	O facto do projecto não contar com recursos financeiros próprios, leva a que a solução para a sua realização esteja em alocar técnicos contratados pelas instituições parceiras. A organização do programa pode ser partilhada pelos técnicos dessas instituições, porém, a articulação entre todos tem de estar muito bem planeada, para que não aconteçam falhas. É fundamental, nesta situação de responsabilidade partilhada, que a definição das tarefas seja clara e que cada um saiba o que tem a seu cargo. Ao mesmo tempo, deve nomear-se um responsável pelo projecto, a quem os outros técnicos se possam dirigir em caso de dúvidas ou propostas de	4

	de apresentação do projecto aos pais, onde se faz o levantamento de necessidades;	alterações. É desejável e parece possível, que a médio prazo, os técnicos das instituições que acolhem o projecto, adquiram o <i>know-how</i> indispensável para ficar com a responsabilidade de organizar e gerir o projecto.	
Dinamização das sessões	A presença de uma equipa multidisciplinar nas sessões parece ser um factor importante na interdisciplinaridade e intersectorialidade pretendidas pelo projecto. Deve, por isso, manter-se a presença de técnicos especialistas nas áreas do desenvolvimento infantil, da saúde física, da saúde mental e da educação.	Para que as sessões mantenham uma abordagem multidisciplinar, essencial para uma resposta mais completa às necessidades dos pais, devem manter-se no programa, profissionais das diversas áreas do saber. As instituições envolvidas, ao continuarem a disponibilizar alguns dos seus técnicos contratados para este tipo de acções, promovem a qualidade das mesmas. Logo, Hospitais, Centros de Saúde, Creches, Misericórdias e outras instituições com interesse nesta área da intervenção, devem manter a disponibilidade de alocar algum tempo dos seus técnicos a estas iniciativas. É desta forma que tem sido possível ao <i>Alicerces</i> manter-se activo. Apesar disso, as educadoras das creches, mostram-se cada vez mais proactivas na promoção do programa, o que permite uma maior autonomia dos próprios estabelecimentos de ensino. Esta tendência deve ser apoiada, para que, futuramente possam ser as próprias creches as principais dinamizadoras do projecto, trazendo especialistas convidados, por exemplo.	3
Levantamento das necessidades dos pais	Esta actividade deverá realizar-se no início do projecto, através de questionário aos pais. Este questionário pode	O levantamento de necessidades é, habitualmente, feito pelos técnicos, porém, estes podem equacionar a hipótese	4

	ser de auto-preenchimento ou, em determinadas situações, ser dado apoio ao nível da leitura e escrita.	de contar com o apoio de estagiários de diferentes áreas da saúde, educação e/ou serviço social. Para este efeito, podem celebrar-se protocolos de colaboração com universidades e institutos com licenciaturas e mestrados nas áreas da saúde, da educação e/ou serviço social.	
Alargamento da intervenção a outros pais, a outras creches, ou a outros níveis de prevenção, para além da prevenção universal	Seria interessante poder alargar a intervenção a famílias com filhos de outras idades (sugestão feita por alguns dos participantes). Ao mesmo tempo, a observação e o contacto com os pais, mostra que alguns deles, beneficiariam com uma intervenção mais individualizada ou direccionada a problemáticas específicas que os próprios identificam nas suas famílias – como os problemas de comportamento.	Este novo serviço exigiria mais técnicos disponíveis para o projecto ou um técnico com maior número de horas alocadas à intervenção, o que se traduz na organização de respostas colectivas entre todos os parceiros, na angariação de mais parceiros para o projecto, ou no pedido de financiamento que permita ter um técnico envolvido no projecto de modo mais consistente.	2

Legenda:

Grau de Sustentabilidade: 0 – Nulo; 1 – Baixo; 2 – Moderado; 3 – Forte; 4 – Muito Forte

Com um grau de sustentabilidade médio de 3.25 ($Is=3,25$), parece provável que o *Alicerces* possa manter-se no futuro. Esta probabilidade parece ser maior quando se pensa em manter o programa nos mesmos moldes em que funcionou no presente ano lectivo, do que quando se pensa num alargamento da intervenção a outras faixas etárias ou a outros níveis de prevenção.

Quando se analisa a visão dos técnicos que participaram nesta investigação, acerca da continuidade do projecto, verifica-se que existem boas perspectivas de manter as respostas criadas, especialmente, pela partilha de tarefas que se reconhece existir. Todos os técnicos participantes, conseguiram, no final da intervenção, identificar os procedimentos necessários à organização e implementação do programa, mostrando-se capazes e disponíveis para apoiar de forma activa projectos semelhantes ao *Alicerces*. A maior resistência encontrada neste ponto, de desenvolvimento de projectos sem o apoio de algumas das instituições actualmente presentes nas sessões, está na dinamização das sessões e no assumir o papel de dinamizador.

A médio prazo, parece viável que as próprias instituições e os técnicos que nelas trabalham fiquem responsáveis pelas actividades essenciais de organização e

implementação das actividades exigidas à concretização do projecto. No entanto, no momento actual, mantém-se a necessidade de que todas as instituições parceiras continuem a colaborar com esta iniciativa.

Criar respostas ao nível da intervenção parental, nas instituições da comunidade, parece ser um dos factores preponderantes para a sustentabilidade de uma política de prevenção em saúde mental, pautada pela continuidade das acções desenvolvidas. Neste sentido, o papel dos promotores do *Alicerces* tem sido fundamental, pois, ao longo do tempo, têm partilhado a sua experiência e trabalhado competências técnicas que permitem que as instituições presentes na comunidade passem a ser os responsáveis pela difusão da prática e pela continuidade da intervenção.

Importa, ainda, salientar, que os resultados poderão ter recebido, de alguma forma, influência das condições em que decorreu a avaliação, uma vez que a investigadora, mesmo tentando manter uma atitude neutra, esteve presente nas sessões e interagiu com todos os participantes, tendo, inclusivamente, em alguns momentos das sessões da creche de São Marçal, tido um papel mais activo. Por outro lado, outro factor condicionante, que dificulta fortemente as possibilidades de generalização dos resultados, é a reduzida dimensão da amostra e a sua heterogeneidade. Neste sentido, deve considerar-se que os ganhos reconhecidos pelos pais e profissionais participantes do projecto são válidos para eles próprios, no momento da avaliação, apesar de indicarem, contudo, que o tipo de intervenção implementada no ano lectivo de 2010/2011, nas creches de São Marçal e do Pombal, parece constituir-se como uma boa forma de disseminar práticas parentais positivas.

Estes ganhos poderão registar-se ao nível da gestão de sentimentos dos pais, uma vez que pode promover-se, por um lado, a capacidade de expressão de sentimentos positivos e, por outro lado, a capacidade de regulação de sentimentos negativos, especialmente, junto das crianças. Em simultâneo, pode proporcionar-se a criação de redes de suporte social na comunidade em que os pais participantes estão inseridos, tal como os próprios referiram aquando da avaliação, contribuindo, em certa medida, para um aumento dos sentimentos de inclusão e aceitação.

Assim, de um modo global, a intervenção parental avaliada nesta investigação, além de mostrar uma boa qualidade global (Índice geral do projecto = 3,48), e mesmo não podendo generalizar-se os resultados obtidos tendo em conta as dimensões e características da amostra, parece poder constituir-se como forma de promoção de saúde mental e de protecção de situações de risco de crianças e jovens. Deste modo, permite apoiar a concretização de alguns dos objectivos que estão na base das políticas de prevenção difundidas um pouco por todo o mundo e são centrais às medidas de apoio consideradas fundamentais à protecção de crianças e jovens.

No que respeita ao modelo de avaliação sistémico utilizado, os resultados parecem mostrar que este pode constituir um instrumento útil na sistematização de diversas informações relevantes à avaliação da intervenção, mostrando-se bastante flexível e adaptável. Ao mesmo tempo, privilegia a prática da intervenção, reforça a importância da adaptação desta às características do grupo alvo, e tenta acompanhar o desenvolvimento das necessidades daqueles que constituem o centro da acção, o que se coaduna com alguns dos objectivos das práticas de intervenção parental.

Porém, neste estudo, houve algumas condições de aplicabilidade do modelo que não puderam ser respeitadas, por questões inerentes à própria investigação, como a criação conjunta (entre todos os intervenientes) das tabelas que serviram de base à avaliação e a discussão partilhada (no final da intervenção) sobre os graus qualitativos atribuídos a cada indicador utilizado nas sete dimensões em análise. Estas questões condicionam, assim, eventuais conclusões que pudessem ser retiradas desta investigação, relativamente à adequabilidade do modelo à avaliação de programas

direccionados para pais. No entanto, para o caso específico do *Alicerces* no ano lectivo 2010/2011, o modelo de avaliação sistémico, concebido por Amaro (2009), mostrou-se uma boa forma de sistematizar a informação recolhida ao longo do processo avaliativo e permitiu uma reflexão aprofundada sobre diversas dimensões relevantes e essenciais a uma avaliação mais complexa e enriquecedora da intervenção.

4 – CONCLUSÃO

Nesta fase de conclusão enquadram-se os temas abordados ao longo deste trabalho, respondendo-se às questões colocadas na fase inicial da investigação e relacionando-se os resultados obtidos com os conhecimentos já existentes sobre a intervenção socioeducativa com pais.

As últimas décadas caracterizam-se por mudanças profundas na sociedade, as quais se reflectem a vários níveis na vida de cada um. Estas mudanças trazem consigo novos desafios que exigem respostas, nem sempre imediatas.

A investigação surge, assim, muitas vezes, como veículo fundamental à procura de soluções para os problemas que vão surgindo, constituindo-se como forma de explorar, interpretar e compreender diversas questões relevantes.

Uma das questões que tem sido alvo de interesse científico nos últimos anos, prende-se com o desenvolvimento humano e com os factores que promovem o seu equilíbrio, ou o prejudicam, conduzindo ao surgimento de diferentes perturbações.

No caso específico dos problemas emocionais, sociais e educativos, a evolução do conhecimento científico sobre risco, vulnerabilidade e resiliência, assim como o reconhecimento das implicações das vivências precoces no desenvolvimento do indivíduo, tem promovido o alargamento de propostas terapêuticas e socioeducativas no âmbito da prevenção em saúde mental (Barlow et al., 2005).

Assim, e reconhecendo o papel preponderante da família, nomeadamente, dos pais, ou figuras equivalentes, na promoção de um desenvolvimento saudável da criança, têm sido desenvolvidas, nos últimos anos, várias iniciativas no âmbito da intervenção socioeducativa com pais (Abreu-Lima et al., 2010).

Nestas intervenções, a tónica coloca-se em ajudar os pais a responder aos desafios com que se confrontam, proporcionando contextos de promoção de uma parentalidade positiva que impulsionem a reflexão sobre práticas pedagógicas e relacionais que promovam, não só, o bem-estar das crianças, mas também, o bem-estar e equilíbrio dos pais (Matos, 1997).

Um pouco por todo o mundo e também em Portugal, cresce o número deste tipo de intervenções. Porém, especialmente no nosso país, apesar das investigações que têm surgido neste âmbito, nos últimos anos, são ainda insuficientes os programas baseados em evidência disponíveis na literatura, o que dificulta a expansão de um modo de intervir que se pauta pelo trabalho com pais e famílias.

Neste sentido, torna-se essencial conduzir estudos que reforcem o conhecimento dos efeitos reais que esta provoca no bem-estar dos indivíduos, grupos e comunidades.

Surge, então, a pertinência desta investigação, em que se acompanhou e avaliou, durante o ano lectivo de 2010/2011, um programa de intervenção parental já desenvolvido em anos anteriores, direccionado para pais de crianças dos zero aos dois anos que frequentam creches inseridas em contextos sociais desfavorecidos.

A avaliação do programa *Alicerces* mostra, assim, que este tipo de intervenção parental parece ser um tipo de resposta adequado à necessidade global de promover um desenvolvimento saudável das crianças, podendo vir a diminuir a vulnerabilidade das mesmas a situações de risco físico e social. Pelos resultados encontrados, este projecto constituiu uma oportunidade de aliciar os pais que participaram no programa, com diferentes origens geográficas, étnicas, socio-económicas e culturais, a pensarem sobre as suas acções pedagógicas e relacionais com os seus filhos, movendo-os também a repensarem-se como pessoas, tornando-os mais seguros no seu papel de

decisores. Ao mesmo tempo, demonstrou bons resultados na aproximação entre pais e técnicos das instituições presentes na comunidade, promovendo a partilha e a aceitação das diferenças. Estas considerações vão de encontro às de outros estudos (e.g. Brandão, 2004; Campbell, 1995; Feldman, 1994; Mullis, 1999), em que se associam resultados bastante positivos em termos da percepção de auto-eficácia e satisfação no desempenho da função parental, a este tipo de intervenção.

Um dos factores determinantes no sucesso desta intervenção associa-se, também, ao aumento da percepção de auto-eficácia e satisfação no desempenho da função parental, identificado pelos pais que participaram nas sessões, o que se traduz, em diversas investigações, como factor de diminuição de stress nos próprios pais e, consequentemente, de promoção de relações pais-filhos menos tensas e ansiosas (Leal & Algarvio, 2004).

Tal como se verifica noutras investigações, em que se refere que a participação numa intervenção de educação parental parece aumentar a frequência com que os participantes percebem a obtenção do apoio de alguém, assim como, diminuir a percepção de ausência de apoio (Abreu-Lima et al., 2010; Brandão, 2004; First & Way, 1995), também a avaliação do *Alicerces*, permitiu perceber que este tipo de projectos promove, nos pais, o sentimento de pertença, a criação de novos contactos, a transposição do momento de convívio para fora da creche, no fundo, a fortificação de redes de suporte social. Esta evidência é tanto mais reforçada quanto se pode constatar que os pais participantes na creche de São Marçal, sentiram a ausência de outros pais, com diferentes características e percepções sobre educação e cuidados parentais.

A importância atribuída à presença e envolvimento dos técnicos das instituições que recebem o projecto é referenciada em diversos estudos (e.g. Bartau, Maganto & Etxeberria, 2001; First & Way, 1995; Brandão, 2004) como factor que influencia a adesão dos próprios pais, sendo que, na avaliação do *Alicerces* fica também patente que, na creche em que se sentiu mais envolvimento por parte dos técnicos, houve maior número de pais presentes nas sessões, os quais se mostraram satisfeitos com a proximidade e sentiram maior suporte, por parte da instituição, e envolvimento, por parte das educadoras.

Os pais que frequentaram as sessões dinamizadas pelo programa *Alicerces* referiram sentir-se bem durante as sessões, isto é, suficientemente confortáveis para partilhar algumas das suas dúvidas e experiências. Este facto parece revelar que foi fomentado, pelos técnicos, o envolvimento dos pais, através do estabelecimento de uma relação de confiança, o que trouxe resultados positivos para os próprios pais; indo estas conclusões ao encontro do demonstrado noutros estudos, em que se refere que a eficácia dos programas de intervenção parental é maior nos programas em que os pais são envolvidos activamente (Brazelton, 2005). No mesmo sentido, também as dinâmicas de grupo criadas para as sessões foram classificadas como uma boa forma de suscitar a reflexão e estimular a criatividade dos pais.

O poder facilitador do grupo, por vários estudos comprovado (Marujo, 2002; Stemmler et al., 2007), encontra-se também presente no *Alicerces*, uma vez que a oportunidade sentida pelos pais de partilhar em grupo as suas ideias e as suas questões, permitiu que estes se sentissem mais seguros e motivados para continuar a participação e partilha no processo de educação da criança, o que contribui para a criação da compreensão empática entre iguais e para a manutenção de mudanças na procura de redes de suporte na comunidade (Hornby, 1992; Brazelton, 2005).

Tal como refere Brandão (2004), os modelos de promoção de competências, capacitação e responsabilização dos pais, exigem uma colaboração estreita entre pais e profissionais, os quais devem funcionar como parceiros efectivos na função de educação de uma criança (com ou sem problemas). Neste sentido, o *Alicerces* revelou ser um programa adequado à facilitação da relação entre pais e técnicos, promovendo

o aumento de empatia entre eles, assim como a percepção de que ambos contribuem para o desenvolvimento harmonioso das crianças de que cuidam.

O tipo de avaliação, qualitativo, conduzido nesta investigação, pode ter contribuído, também, para a aproximação percebida por pais e técnicos, uma vez que esta metodologia, permite, para além de determinar o grau de eficácia e impacto de um projecto ou programa, que diversos factores importantes ao sucesso da intervenção, possam ir sendo melhorados à medida que esta se desenrola (Ornelas, 2008). Desta forma, todos os intervenientes no programa puderam introduzir melhorias ao nível da qualidade do planeamento, implementação e avaliação da intervenção em que participaram (Under & Wandersman, 1982). Este tipo de estudos suscita uma considerável complexidade de informações e permite uma importante partilha com os participantes, conferindo-lhe uma voz activa na construção do conhecimento (First & Way, 1995).

Importa também assumir que a natureza dos dados resultantes de pesquisas qualitativas pode ser muito reflexiva, problemática e, por vezes, contraditória, não negligenciando a influência do investigador como participante. Neste estudo, como forma de manter a objectividade, a proximidade foi bastante equacionada, tendo sido dada especial atenção à manutenção de um equilíbrio entre o envolvimento que permitisse ajudar os pais e mães no desempenho das suas funções educativas e o distanciamento que proporcionasse uma análise neutra e imparcial dos dados recolhidos ao longo do trabalho.

No que diz respeito às limitações sentidas durante o presente estudo, a mudança no desenho da investigação coloca-se como uma das principais dificuldades encontradas, uma vez que houve momentos da avaliação qualitativa que poderiam ter sido explorados de modo mais aprofundado, desde o início da investigação, permitindo uma recolha mais rica e complexa de informações sobre as dimensões em análise, e tal não foi possível. Ao mesmo tempo, os constrangimentos colocados à avaliação quantitativa dificultaram a aplicação do modelo de avaliação escolhido. Isto porque no momento em que se percebeu a dificuldade de controlar a presença dos participantes que fariam parte da amostra a ser estudada num número de sessões mínimo para se poder considerar eventuais mudanças identificadas, como resultantes da participação no programa, já decorria o projecto, não tendo havido tempo suficiente para apresentar, adequadamente, as grelhas a todos os técnicos, no sentido dos mesmos contribuírem para a elaboração e definição clara dos parâmetros a serem usados em cada uma das dimensões avaliadas. Perante este facto, a construção das tabelas de avaliação ficou a cargo da investigadora, ao contrário do que é designado pelo autor do modelo.

Uma outra limitação importante, identificada neste trabalho, diz respeito à adesão diminuta de pais na creche de São Marçal, o que se traduziu numa reformulação da intervenção e dificultou a análise de alguns resultados recolhidos, uma vez que as condições em que o projecto se desenrolou não foram idênticas em ambas as creches. Esta limitação, complexificou a reflexão sobre algumas das informações obtidas ao longo do processo avaliativo, uma vez que havia maior número de factores externos a considerar nas diferenças percebidas pelos participantes.

Sublinha-se, assim, a importância fulcral de considerar, em intervenções futuras, as formas de divulgação e implementação mais adequadas ao grupo com que se pretende intervir (Marujo, 2002).

Em síntese, apesar da adaptação demonstrada pelo programa às necessidades levantadas junto dos técnicos e pais da comunidade em que se interveio, assim como aos desafios, vulnerabilidade e resiliência dos grupos familiares incluídos nas creches do Pombal e São Marçal, constata-se, no final do projecto, que a intervenção socioeducativa levada a cabo, mantém uma pertinência muito elevada, devendo manter-se no futuro, em ambas as instituições.

Importa, porém, referir que, de um modo global, e reflectindo sobre as preocupações de base da intervenção, constata-se que, na sua maioria, estas se manifestam em áreas que exigem tempo e esforço continuado até que mudanças efectivas possam ser enunciadas. Não se pode esperar que numa comunidade onde se reconhece a presença de vários factores de risco, que influenciam indivíduos e famílias que nela se inserem (muitos deles, enraizados ao longo de várias gerações), se sintam mudanças repentinas no sentido da extinção dos problemas levantados (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002).

Conclui-se assim, que o trabalho ao nível da promoção de uma parentalidade positiva, deve permanecer nesta comunidade, mantendo-se direccionado para a promoção em saúde mental e para a prevenção de situações de risco e desrespeito pelos direitos de crianças e jovens.

Para que o *Alicerces* se mantenha futuramente, é essencial a articulação entre académicos, financiadores, gestores e dinamizadores da intervenção, uma vez que esta é indispensável à sustentabilidade deste projecto, sem fundos de financiamento próprios. Importa aqui salientar, que se houvesse possibilidade de alocar um técnico, durante mais tempo, à intervenção, esta poderia ser ampliada, com iniciativas que complementassem este projecto, adaptando-se, de forma mais adequada, o acompanhamento das famílias nas necessidades que as mesmas manifestam.

Esta questão merece ser melhor analisada e caracterizada, pois parece revelar-se pertinente na prossecução dos objectivos defendidos pelo Plano Nacional de Saúde, no que diz respeito à prevenção em saúde mental e à promoção de um desenvolvimento infantil adequado. Este complemento pode surgir pelo alargamento da faixa etária abrangida por este projecto, ou outros semelhantes, assim como, pela inclusão de actividades direccionadas para a resolução de problemas já existentes. Seguindo o exemplo de intervenções actuais, levadas a cabo um pouco por todo o mundo, uma intervenção mista – no que diz respeito às metodologias adoptadas e à população abrangida, parece pertinente no contexto em que o *Alicerces* intervém (Bartau, Maganto & Etxeberria, 2001; Stemmler et al., 2007).

Ao mesmo tempo, a reunião de todos os intervenientes num programa de intervenção, num espaço de reflexão contínua sobre os desafios que se colocam à implementação e desenvolvimento de práticas direccionadas para a promoção da parentalidade positiva parece indispensável ao estudo e monitorização das necessidades e evoluções registadas com as mesmas (Abreu-Lima et al., 2010). Neste sentido, devem manter-se as investigações nesta área de actuação, assim como, os esforços para melhorar os instrumentos de avaliação disponíveis e validados para a população portuguesa sejam eles de cariz quantitativo ou qualitativo.

É igualmente importante a promoção da avaliação em momento de *follow-up* e de estudos longitudinais, que permitirão conhecer melhor as mudanças que as famílias conseguem promover, bem como estabelecer de forma mais precisa as condições que melhor podem contribuir para a implementação e manutenção dessas mudanças (First & Way, 1995).

O modelo de avaliação usado nesta investigação parece poder vir a constituir-se como uma boa forma de responder às necessidades identificadas pelos diversos autores que se interessam pelo aprofundamento dos conhecimentos relativos a vários aspectos das intervenções socioeducativas com pais, devendo, para tal, ser alvo de novos estudos que permitam melhorar a adaptabilidade à tipologia dos programas.

Interessa, ainda, considerar, que este modelo promove a avaliação quantitativa de algumas das dimensões que se entendam ser quantificáveis, uma vez que, a adopção destes procedimentos permite uma visão mais neutra sobre determinados aspectos que a percepção pode não alcançar (Amaro, 2009). Esta junção de metodologias quantitativas e qualitativas parece ser bastante promissora na avaliação de programas socioeducativos desenvolvidos para pais, sendo esta uma das áreas passíveis de ser melhor testada no contexto da melhoria das evidências e da

estandardização destas intervenções, factores estes, essenciais à difusão do trabalho promovido com famílias e pais.

Tal como é dito pelos promotores do projecto que aqui se apresentou, analisou e avaliou, “Alicerçar é preciso!”. Contribuir para a formação de seres estáveis, responsivos e responsáveis é algo que compete a todos, profissionais, pais, cidadãos comuns, sociedade em geral.

Neste sentido, apoiar os pais na sua tarefa de educar, promovendo o seu bem-estar e o das suas crianças, torna-se uma peça chave na intervenção em saúde mental, constituindo-se o trabalho socioeducativo com pais um recurso e uma mais-valia nas actuais sociedades ocidentais.

“Educar é a tarefa mais difícil do MUNDO” (afirmação de uma das mães que participou no *Alicerces* 2010-2011), mas também a mais estimulante e compensadora. Assistir ao crescimento de uma criança é uma experiência fantástica, aprender a conhecê-la e reconhecer as suas características especiais, partilhar as suas descobertas, dá sentido à vida. Ao mesmo tempo, ajudar os pais a reconhecer em si a capacidade de amar incondicionalmente, é fundamental.

Educar para amar é trabalho de todos!

6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu-Lima, I., Alarcão, M., Almeida, A. T., Brandão, T., Cruz, O., Gaspar, M. F., & Ribeiro dos Santos, M., (2010). *Avaliação de intervenções de educação parental. Relatório 2007-2010*. Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco.
- Almeida, A., Machado, J. (2007). Famílias e risco psicossocial: indicadores para a sua avaliação. *Protecção da Criança*, 1, 33-42.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2000). *Metodologia da Investigação em Psicologia da Educação*. Braga: Psiquilíbrios.
- Amaro, R. (2009). *Modelo de Avaliação Sistémico*. ISCTE-IUL (material não publicado)
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Barros, J. (2002). *Psicologia da Família*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Barlow, J., Parsons, J., Stewart-Brown, S. (2005). Preventing emotional and behavioural problems: The effectiveness of parenting programmes with children less than 3 years of age. *Child: Care, Health & Development*, 31, 33-42.
- Barlow, J., Coren, E., Stewart-Brown, S. (2002). Meta-analysis of the effectiveness of parenting programmes in improving maternal psychosocial health. *British Journal of General Practice*, 52, 223-233.
- Bartau, I., Maganto, J., & Etxeberria, J. (2001). Los programas de formation de padres: Una experiência educativa. *Revista Iberoamericana de Education*, 25, 1-17.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.
- Bavolek, S. J. (2000). *The Nurturing Parenting Programs*. Washington, DC: U.S. Dept. of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Bernal, M. E., Klennert, M. D., Schultz, L. A. (1980). Outcome evaluation of behavioral parent training and client-centered parent counseling for children with conduct problems. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 13, 677-691.
- Bernack, F., Cornely, L. (2002). The SAFI model as a critical link between marginalized families and schools: A literature review and strategies for school counsellors. *Journal of Counseling and Development*, 80, 323-331.
- Beyers, J. M., Bates, J. E., Pettit, G. S., Dodge, K. A. (2003). Neighborhood structure, parenting processes, and the development of youths' externalizing behaviors: A multilevel analysis. *American Journal of Community Psychology*, 31, 35-53.
- Boggs, S. R., Eyberg, S. M., Edwards, D., Rayfield, A., Jacobs, J., Bagner, D., Hood, K. K. (2004). Outcomes of Parent-Child Interaction Therapy: A comparison of dropouts

and treatment completers one to three years after treatment. *Child & Family Behavior Therapy*, 26, 1-22.

Bor, W., Sanders, M. R., Markie-Dadds, C. (2002). The effects of the Triple P-Positive Parenting Program on preschool children with co-occurring disruptive behavior and attentional/hyperactive difficulties. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 571-587.

Bowden, V., Dickey, S., Smith Greenberg, C. (1998). *Children and their Families – the Continuum of Care*. Philadelphia: Saunders.

Bradley, R. H., Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53, 371-399.

Brandão, T. (2004). Apoio à família e formação parental. *Análise Psicológica*, 1(XXII), 65-64.

Brazelton, T. B. (2005). Forças e Pressões na Família dos nossos dias: Preparar o futuro. In J. Pedro (Ed.). *A Criança e a Família no Século XXI*. Lisboa: Danilivro.

Brazelton, T. B., Greenspan, S. (2002). *A criança e o seu mundo: Requisitos para o crescimento e para a aprendizagem*. Lisboa: Editorial Presença.

Brito, I. (2005). Para uma nova clínica de pais. In: I. Leal. *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*. Lisboa: Fim de século.

Buchanan, A., Flouri, E. (2001). 'Recovery' after age 7 from 'externalising' behavior problems: The role of risk and protective clusters. *Children and Youth Services Review*, 23(12), 899-914.

Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 36, 113-149.

Campbell, S. B., Shaw, D. S., Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12, 467-488.

Capaldi, D. M., Patterson, G. R. (1994). Interrelated influences of contextual factors on antisocial behavior in childhood and adolescence for males. In D. C. Fowles, P. Sutker, & S. H. Goodman (Eds.), *Progress in experimental personality and psychopathology research* (pp. 165-198). New York, NY: Springer.

Carmo, H. & Ferreira, M. M. (1998). *Metodologia da investigação: Guia para auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Chamberlain, P., Reid, J. B., Ray, J., Capaldi, D. M., Fisher, P. (1997). Parent inadequate discipline (PID). In T. A. Widiger, A. J. Frances, H. A. Pincus, R. Ross, M. B. First, & W. Davis (Eds.), *DSM-IV sourcebook* (Vol. 3, pp. 569-629). Washington, DC: American Psychiatric Association.

- Chang, C. Y., Ritter, K. B. (2004). Cultural Considerations of Adlerian Parenting Education. *Journal of Individual Psychology*, 60(1), 67-75
- Conduct Problems Prevention Research Group. (1999). Initial impact of the Fast Track prevention trial for conduct problems: I. The high-risk sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 631-647.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2000). Merging universal and indicated prevention programs: The Fast Track model. *Addictive Behaviors*, 25, 913-927.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2002). Evaluation of the first 3 years of the Fast Track prevention trial with children at high risk for adolescent conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 553-567.
- Crick, N. R., Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
- Croacke, J. W. (1983). Adlerian parent education. *The Counselling Psychologist*, 11, 65-71.
- Diogo, J. (1998). *Parceria escola-família*. A caminho de uma educação participada. Porto: Porto Editora
- Dishion, T. J., Bullock, B. M. (2002). Parenting and adolescent problem behavior: An ecological analysis of the nurturance hypothesis. In J. G. Borkowski, S. L. Ramey, & M. Bristol-Power (Eds.), *Parenting and the child's world: Influences on academic, intellectual, and social-emotional development* (Monographs in Parenting Series, pp. 231-249). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39(2), 349-371.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., Bates, J. E. (1994). Socialization mediators of the relation between socioeconomic status and child conduct problems. *Child Development*, 65, 649-665.
- Dreikus, R., Soltz, V. (1964). *Children: The challenge*. New York: Penguin Group.
- Dunst, C., Trivette, C. (1994). Aims and principles of family support programs. In C. Dunst, C. Trivette, A. Deal (Eds.), *Supporting and strengthening families - Methods, strategies and practices* (pp. 30-48). Cambridge: Brookline Books.
- Epstein, J. L. (1992). *School and family partnerships*, Report Nr 6. Boston: Center on Families, Communities, Schools & Children's Learning

- Erickson, M. F., Sroufe, A. L., Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high-risk sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 147-166.
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37, 215-237.
- Fagot, B. I. (1984). The consequences of problem behavior in toddler children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2, 385-396.
- First, J. A., Way, W. L. (1995). Parent education outcomes: Insights into transformative learning. *Family Relations*, 44, 104-109.
- Frick, P. J., Cornell, A. H., Barry, C. T., Bodin, S. D., Dane, H. E. (2003). Callous unemotional traits and conduct problems in the prediction of conduct problem severity, aggression, and self-report of delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 457-470.
- Frick, P. J., Morris, A. S. (2004). Temperament and developmental pathways to conduct problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 54-68.
- Gamson, B., Hornstein, H., & Borden, B. (1989). Adler-Dreikurs Parent Study Group Leadership Training. In M. J. Fine (Ed.), *The Second Handbook on Parent Education – Contemporary Perspectives*. (pp. 279-304). California: Academic Press, Inc.
- Gaspar, M. (2003). O trabalho com pais na prevenção do comportamento antisocial. In I. Alberto et al. (Orgs). *Comportamento Anti-Social: Escola e Família*. Coimbra. Centro de Psicopedagogia da Universidade de Coimbra.
- Goleman, D. P. (1995). *Emotional Intelligence: Why it can Matter more than IQ for character, health and lifelong achievement*. New York: Bantam Books.
- Gómez, G. R., Flores, J. G. & Jiménez, E. G. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Gordon, T. (1970). *Parent Effectiveness Training*. New York: Peter H. Wyden.
- Gordon, T. (1989). *Discipline That Works*. New York: Plume Books.
- Greenberg, M.T., Domitrovich, C., & Bumbarger, B. (1999). *Preventing mental disorders in school-age children: A review of the effectiveness of prevention programs*. University Park, PA: Pennsylvania State University.
- Hartman, R. R., Stage, S. A., & Webster-Stratton, C. (2003). A growth curve analysis of parent training outcomes: Examining the influence of child risk factors (inattention, impulsivity, and hyperactivity problems), parental and family risk factors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 388-398.

- Hood, K., & Eyberg, S. M. (2003). Outcome of Parent-Child Interaction Therapy: Mothers' reports on maintenance three to six years after treatment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 410-429.
- Hornby, G. (1992). Group parent training using reflective counseling and behavioural training procedures. *The British Journal of Mental Subnormality*, vol. XXXVIII, Part 2, July, No.75, 79-86.
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 567-589.
- Kirschenbaum, H. (1979). *On Becoming Carl Rogers*. New York: Delacorte Press
- Kazdin, A. E. (1985). *Treatment of antisocial behavior in children and adolescents*. Homewood, IL: Dorsey Press.
- Kazdin, A. E. (1987). *Conduct disorder in childhood and adolescence*. Newbury Park, CA: Sage.
- Kazdin, A. E. (Ed.). (1995). *Developmental Clinical Psychology and Psychiatry Series: Vol. 9. Conduct disorders in childhood and adolescence*. London, England: Sage.
- Kendziora, K. T., & O'Leary, S. G. (1993). Dysfunctional parenting as a focus for prevention and treatment of child behavior problems. *Advances in Clinical Child Psychology*, 15, 175-206.
- Kuczynski, L., & Kochanska, G. (1990). Development of children's noncompliance strategies from toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology*, 26, 398-408.
- Leedy, P. D., Ormrod, J. L. (2010). *Practical research: planning and design (ninth edition)*. New-Jersey: Pearson.
- Levine, F. M., & Ramirez, R. (1989). Contingent Negative Practice as a Home-Based Treatment of Tics and Stuttering. In C. E. Schaefer & J. M. Briesmeister (Eds), *Handbook of parent training – parents as co-therapist for children's behavior problems*. (pp. 38-59). New York: Wiley.
- Loesel, F., & Bliesener, T. (1994). Some high-risk adolescents do not develop conduct problems: A study of protective factors. *International Journal of Behavioral Development*, 17, 753-777.
- Martín, J., Chavez, M., Rodrigo, M., Byrne, S., Ruiz, B., & Suárez, G. (2009). Programas de educación parental. *Intervención Psicosocial*, 18 (2), 121-133.
- Marujo, H. A. (1997). As práticas parentais e o desenvolvimento sócio-emocional: Propostas para uma optimização de recursos e de resultados. In H. Marchand & H. R. Pinto (Eds.). *Família: Contributos da Psicologia e das Ciências da Educação* (pp.129-141). Lisboa: Educa.

- Matthews, J. M.; Hudson, A. M. (2001). Guidelines for evaluation parent training programs. *Family Relations*, 50(1), 77-86.
- Matos, M. (2005). *Comunicação gestão de conflitos e saúde na escola*. Lisboa: Edições Faculdade de Motricidade Humana.
- McFarlane, A. (1995). Crescer na Comunidade. In J. Gomes-Pedro e M. F. Patrício (Eds.). *Textos do Simpósio Bebê XXI – Criança e Família na Viragem do Século* (pp.355-368). Fundação Calouste Gulbenkian: Lisboa.
- McFayden-Ketchum, S. A., Bates, J. E., Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (1996). Patterns of change in early child aggressive-disruptive behavior: Gender differences in predictors from early coercive and affectionate mother-child interactions. *Child Development*, 67, 2417-2433.
- McMahon, R. J., & Forehand, R. L. (2003). *Helping the noncompliant child: Familybased treatment for oppositional behavior* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- McMahon, R. J., & Frick, P. J. (2005). Evidence-based assessment of conduct problems in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 477-505.
- McMahon, R. J., Wells, K. C., & Kotler, J. S. (2006). Conduct problems. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Treatment of childhood disorders* (3rd ed., pp. 137-268). New York, NY: Guilford Press.
- Medway, F. J. (1989). Measuring the effectiveness of parent education. In M. J. Fine (Ed.), *The second handbook on parent education: Contemporary perspectives* (pp. 237-256). California: Academic Press.
- Mullis, F. (1999). Active parenting: An evaluation of two Adlerian parent education programs. *The Journal of Individual Psychology*, 55, 225-232.
- Nystul, M. (1982). The effects of systematic training for effective parenting on parental attitudes. *Journal of Psychology*, 112, 63-66.
- Olson, S. L, Ceballo, R., & Park, C. (2002). Early problem behavior among children from low-income, mother-headed families: A multiple risk perspective. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 419-430.
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia comunitária*. Fim do Século: Lisboa.
- Owens, E. B., & Shaw, D. S. (2003). Predicting growth curves of externalizing behavior across the preschool years. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 575-590.
- Oxford, M., Cavell, T. A., & Hughes, J. N. (2003). Callous-unemotional traits moderate the relation between ineffective parenting and child externalizing problems: A partial

replication and extension. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32, 577-585.

Patterson, G. R. (1974). Interventions for boys with conduct problems: Multiple settings, treatments and criteria. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 471-481.

Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia.

Patterson, G. R. (2002). The early development of coercive family process. In J. B. Reid, G. R. Patterson, & J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 25-44). Washington, DC: American Psychological Association.

Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.

Peed, S., Roberts, M., & Forehand, R. (1977). Evaluation of the effectiveness of a standardized parent training program in altering the interaction of mothers and their noncompliant children. *Behavior Modification*, 1, 323-350.

Popkin, M. H. (1993). *Active parenting today*. Atlanta, GA: Active Parenting Publishers, Inc.

Royse, D., Thyer, B.A., Padget, P. K. (2010). *Program Evaluation: An Introduction (Fifth Edition)*. Belmont: Wadsworth.

Pugh, G.; De'Ath, E.; Smith, C. (1997). *Confident parents, confident children: Policy and practice in parent education and support*. London: National Children's Bureau.

Sanders, M. R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2, 71-90.

Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., Tully, L. A., & Bor, W. (2000). The Triple P Positive Parenting Program. A comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 624-640.

Sanson, A., Oberklaid, F., Pedlow, R., & Prior, M. (1991). Risk indicators: Assessment of infancy predictors of preschool behavioural maladjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 609-626.

Schuhmann, E. M., Foote, R. C., Eyberg, S. M., Boggs, S. R., & Algina, J. (1998). Efficacy of parent-child interaction therapy: Interim report of a randomized trial with short-term maintenance. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 34-45.

- Silva, P. (2006). Pais-professores: Reflexões em torno de um estranho objecto de estudo. *Interações*, 2, 268-290.
- Stemmler, M.; Beelmann, A.; Jausch, S.; Lösel, F. (2007). Improving parenting practices in order to prevent child behavior problems: A study on parent training as part of the EFFEKT program. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 210, 563-570.
- Stormont, M. (2002). Externalizing behavior problems in young children: Contributing factors and early intervention. *Psychology in the Schools*, 39, 127-138.
- Supplee, L. H., Unikel, E. B., & Shaw, D. S. (2007). Physical environmental adversity and the protective role of maternal monitoring in relation to early child conduct problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28, 166-183.
- Thomas, R., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). Behavioral outcomes of Parent-Child Interaction Therapy and Triple-P-Positive Parenting Program: A review and metaanalysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 475-495.
- Tremblay, R.E., Japel, C. (2003). Prevention during pregnancy, infancy and the preschool years. In: D. P. Farrington, J. W. Coid (Eds). *Early Prevention of Adult Antisocial Behaviour* (pp:205-242). Cambridge: Cambridge University Press.
- Trost, J. (1995). O processo de Formação de Família. In J. Gomes-Pedro e M. F. Patrício (Eds.). *Textos do Simpósio Bebê XXI – Criança e Família na Viragem do Século* (pp:355-368). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Under, D. G., Wandersman, A. (1982). Neighbouring in an urban environment. *American Journal of Community Psychology*, 10, 493-509.
- Webster-Stratton, C. (1984). Randomized trial of two parent-training programs for families with conduct-disordered children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 666-678.
- Webster-Stratton, C. (1994). Advancing videotape parent training: a comparison study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(3), 583-593.
- Webster-Stratton, C. (1998). Preventing Conduct Problems in Head Start Children: Strengthening Parenting Competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(5), 715-730.
- Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1990). Predictors of treatment outcome in parent training for families with conduct problem children. *Behavior Therapy*, 21, 319-337.
- Webster-Stratton, C., Hollinsworth, T., & Kolpacoff, M. (1989). The long-term effectiveness and clinical significance of three cost-effective training programs for

families with conduct-problem children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 558-566.

Webster-Stratton, C., Kolpacoff, M., & Hollinsworth, T. (1988). Self-administered videotape therapy for families with conduct-problem children: Comparison with two cost-effective treatments and a control group. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 558-566.

Webster-Stratton, C., & Reid, M. (2003). The Incredible Years Parents, Teachers, and Children Training Series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct problems. In A. E. Kazdin & J. R. Weisz (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 224-240). New York, NY: Guilford Press.

Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Stoolmiller, M. (2008). Preventing conduct problems and improving school readiness: Evaluation of the Incredible Years Teacher and Child Training Programs in high-risk schools. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 471-488.

Wernicke, C. G. (2004). Proyecto padres orientados. *Suplemento Eduterapia*, 12, 141-155. Wilson, W. J. (1996). *When work disappears: The world of the new urban poor*. New York, NY: Knopf.

WHO (2001). *The World Health Report 2001. Mental health: new understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization.

Wolfe, R. B., & Haddy, L. (2001). A qualitative examination of parents experiences in parent education groups. *Early Child Development and Care*, 167, 77-87.

ANEXOS

Anexo A – Grelhas do Modelo de Avaliação Sistémico

1. AVALIAÇÃO DA PERTINÊNCIA

Problemas/Necessidades	Evolução *	Grau de Pertinência **
1. Toxicodependência		
2. Desemprego		

Instruções de Preenchimento:

* **Considere:** **0** - Caso o problema/necessidade tenha sido ignorado; **1** – Caso o problema/necessidade se tenha agravado; **2** – Caso o problema/necessidade se tenha mantido; **3** – Caso o problema/necessidade se tenha atenuado; **4** – Caso o problema/necessidade se tenha resolvido.

** **Escala de Grau de Pertinência:** **0** – Nulo, **1** – Fraco, **2** – Moderado, **3** – Forte, **4** – Muito Forte.

ESTRUTURA DA GRELHA:

Esta grelha compreende três campos, a saber: definição de problemas/necessidades constantes do diagnóstico; análise da evolução dos mesmos; e grau de pertinência do projecto, ou seja, a sua ordem de prioridade.

PREENCHIMENTO:

O preenchimento da grelha pretende responder à definição de um conjunto de problemas/necessidades previamente definido, situações por resolver, necessidades fundamentais ainda não satisfeitas, ou seja, em suma, pretende enquadrar as razões pelas quais o projecto se desenvolve.

EXEMPLOS:

Exemplos de problemas e necessidades elencados:

Toxicodependência; abandono escolar, desemprego juvenil, etc.

Utiliza-se para o preenchimento desta grelha a escala de evolução em que: **0** - Caso o problema/necessidade tenha sido ignorado, **1** - Caso o problema/necessidade se tenha agravado, **2** - Caso o problema/necessidade se tenha mantido, **3** - Caso o problema/necessidade se tenha atenuado, **4** - Caso o problema/necessidade se tenha resolvido.

A evolução dos problemas/necessidades pode ter causas muito diversas, derivadas do próprio projecto ou mesmo de factores exógenos. A leitura dessa evolução é tanto mais importante para se concretizar a actualização do diagnóstico.

Ao nível da avaliação do grau de pertinência dever-se-á ter em conta que os problemas/necessidades e respectiva evolução (a que correspondem os dois primeiros campos da grelha) nem sempre se traduzem numa relação linear em termos da pertinência do projecto. Ou seja, não é uma relação automática, implicando, por isso, uma análise da evolução dos problemas/necessidades e dos seus factores para se verificar se o projecto continua ou não pertinente.

Sublinhe-se que esta avaliação não deve ser confundida com a avaliação da eficácia, uma vez que não estamos a medir os objectivos e o seu cumprimento, mas a evolução do problema/necessidade.

Solicita-se que no final do preenchimento da grelha seja apurada a média do quadro – resultado do somatório de cada linha/pelo número de linhas.

2. AVALIAÇÃO DA COERÊNCIA

Princípios Estratégicos e Metodológicos	Justificação (exemplos ou características)	Intensidade*
Participação, Empowerment, Educação não formal, ...		

Instruções de Preenchimento:

* **Escala de Grau de Coerência:** 0 – Ausente, 1 – Fraca, 2 – Moderada, 3 – Forte, 4 – Muito Forte.

ESTRUTURA DA GRELHA:

A grelha da avaliação de coerência é constituída por três campos: prioridades/princípios estratégicos do Programa; justificação (exemplos ou características); intensidade.

PREENCHIMENTO:

Alguns exemplos de prioridades estratégicas: participação, o “empowerment”, cidadania, inclusão dos jovens com menos oportunidades, diversidade intercultural, aprendizagem não formal, etc.. Neste contexto será importante que se discuta a génese dos princípios orientadores – foram impostos, assumidos ou discutidos conjuntamente com os gestores do Programa, por exemplo?

Na coluna da justificação deve-se referir como estão a ser aplicados concretamente os princípios/prioridades; se não estão, porquê (dificuldades, barreiras), o que vai justificar a escala atribuída no campo da intensidade (terceira coluna).

Nesta sequência, atribui-se a escala que deve estar coerente com a justificação e com os exemplos. A escala utilizada tem quatro pontos, em que: 0 - Ausente, 1 – Fraca, 2 – Moderada, 3 – Forte, 4 – Muito Forte.

EXEMPLOS:

Ao nível da participação importa averiguar se esta se limita a uma mera execução ou se passa por uma implicação/envolvimento/partilha/discussão na organização de uma actividade, por exemplo;

No domínio da parceria é importante conferir se se trata de uma parceria efectiva ou de uma mera colaboração (parceria não é apenas emprestar uma sala ou um autocarro, por exemplo).

Solicita-se que no final do preenchimento da grelha seja apurada a média do quadro – resultado do somatório de cada linha/pelo número de linhas.

3. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO

Factores a avaliar	Previsto (a)	Realizado (b)	Taxa de Execução (c)	Grau de Execução (d)
Actividades				
Participantes				
Organizações envolvidas				
Orçamento				
Calendário				

Instruções de Preenchimento:

Habitualmente, neste tipo de grelha, as entidades gestoras do Programa solicitam:

Taxas de execução das actividades (quociente entre o número de actividades realizadas e o número de actividades previstas/realizadas);

Taxas de frequência de actividades (resultado do quociente entre o número de participantes efectivos e o número de participantes previstos);

Taxas de execução orçamental, por rubricas ou global – relação entre o custo real (por rubricas) e o custo orçamental (por rubricas);

Desvios temporais; relação entre os prazos efectivos e os prazos previstos;

Taxas de ocupação de técnicos, que resulta da relação entre o número de horas de técnicos utilizadas e o número de horas de técnicos previstas.

4. AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA

Recursos	Forma como utilizadas	Grau
Humanos, Técnicos, Físicos, etc.		

Instruções de Preenchimento:

Os exemplos tradicionais ao nível da eficiência são: rácios de produtividade física (número de beneficiários ou de actividades por técnico) ou de custo médio (despesa por beneficiário ou por técnico).

Estes dois indicadores não estão, porém, isentos de erros ou enviesamentos – um resultado muito positivo (em termos quantitativos) de um dos referidos rácios não significa necessariamente um bom desempenho do mesmo em termos qualitativos. Por exemplo, um elevado rácio atendimento de doentes por médico não significa que a prestação dos cuidados de saúde a esses utentes seja necessariamente boa.

Em alternativa, solicita-se uma descrição/narrativa exemplificativa de boa/má utilização de recursos (tempo dos técnicos, salas, voluntários, actividades de outros Programas que beneficiaram este, recursos não pagos, sinergias, desperdícios, etc.), mesmo que não se seja exaustivo.

EXEMPLOS:

Utilização gratuita do espaço de uma escola;

Realização de um estágio profissional;

Articulação com determinado projecto – sinergias.

Dever-se-á, no final, fazer uma avaliação global (colectiva e fundamentada), e tentar chegar a um valor na escala de 0 a 4 que ilustre a eficiência geral do projecto.

5. AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA

Objectivos específicos	Meta (se aplicável)	Meta cumprida	% cumprimento	Narrativa de cumprimento do objectivo	Grau

Instruções de Preenchimento:

ESCALA DE GRAU DE EFICÁCIA: 0 – Nulo, 1 – Fraco, 2 – Moderado, 3 – Forte, 4- Muito Forte

ESTRUTURA DA GRELHA:

São três as dimensões que compõem esta grelha: objectivos específicos; avaliação qualitativa; e observações.

Normalmente, nestes projectos, os objectivos são qualitativos. No entanto, poderá haver casos, e até vantagens, em tentar quantificar alguns, definindo metas. Definindo objectivos quantitativos, pode-se quantificar o grau de cumprimento em percentagem, através da fórmula: meta realizada/meta prevista x 100. Neste caso deverá existir uma correspondência entre estas percentagens e a escala utilizada:

0% - 0

0% > X < 47,5% - 1

47,5% <= X < 67,5% - 2

67,5% <= X < 82,5% - 3

82,5% <= X < 100% - 4

PREENCHIMENTO:

Nos casos mais comuns, como é o caso da grelha utilizada nesta avaliação, os objectivos são qualitativos, devendo ser bem explícitos e claros. Deve avaliar-se sobretudo os objectivos específicos e, para isso, atribuir colectivamente um valor de escala, de acordo com o seu cumprimento, no momento de avaliação.

A seguir, na coluna da narrativa de cumprimento de objectivos, deve-se justificar ou exemplificar, para fundamentar a escala atribuída.

A escala utilizada tem quatro pontos, em que: 0 - Ausente, 1 – Fraca, 2 – Moderada, 3 – Forte, 4 – Muito Forte.

EXEMPLOS:

Solicita-se que no final do preenchimento da grelha seja apurada a média do quadro – resultado do somatório de cada linha/pelo número de linhas.

1. AVALIAÇÃO DO IMPACTO

Tipos de impactos/Dimensões (Tipificar)	Narrar	Qualificar
1. Desenvolvimento de competências pessoais		
2. Desenvolvimento de competências sociais		
3. <i>Empowerment</i> , capacitação e emancipação		
4. Desenvolvimento da cultura de participação		
5. Competências técnicas		
...		

Instruções de Preenchimento:

Escala de Grau de IMPACTO: 0 – Nulo, 1 – Fraco, 2 – Moderado, 3 – Forte, 4- Muito Forte

ESTRUTURA DA GRELHA:

Esta grelha é composta por três dimensões: tipos de impactos/dimensões, observações explicativas – narrar e nível de impacto - qualificar.

Para além dos impactos previamente definidos, como o desenvolvimento de competências pessoais, sociais, “empowerment”, participação, etc., relevantes em projectos deste tipo, abre-se a possibilidade de indicação de outros impactos.

PREENCHIMENTO:

O nível do impacto (terceira coluna) deve ser medido de forma colectiva e fundamentada, recorrendo à seguinte escala: 0 - Ausente, 1 – Fraca, 2 – Moderada, 3 – Forte, 4 – Muito Forte.

Solicita-se que no final do preenchimento da grelha seja apurada a média do quadro – resultado do somatório de cada linha/pelo número de linhas.

7. AVALIAÇÃO DA SUSTENTABILIDADE (NO FIM DO PROJECTO)

Tipo serviço/ respostas	Dimensões	Observações/Evidências (como?)	Grau
	Organizações (meios organizacionais e financeiros) para assegurar a continuidade do Projecto		
	Acordos com entidades públicas		
	Formas de apoio com outras empresas/organizações		
	Organização de respostas colectivas ou parcerias para além das que já existem		
	Mobilização de recursos de voluntariado		
Exemplo			
Serviço de Apoio ao Empreendedorismo	Assunção por parte da autarquia local	Criação de uma associação (pelo projecto) que poderá candidatar-se a apoios a este serviço	

No final de toda a avaliação dever-se-á fazer a média das médias parcelares:

ÍNDICE GERAL DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA (IGP):

$$IGA = [Ip + Ic + Iex + Iefi + Iefa + Ii + Is] / 7$$

Ip = Índice de Pertinência

Ic = Índice de Coerência

Iex = Índice de Execução

Iefi = Índice de Eficiência

Iefa = Índice de Eficácia

Ii = Índice de Impacto

Is = Índice de Sustentabilidade

Anexo B – Guião de Entrevista aos Pais

1. Já tinha participado num programa semelhante anteriormente?
2. Qual a sua opinião em relação ao programa que frequentou?
3. O que achou das sessões que frequentou? A periodicidade, duração e local onde estas se realizaram, foram adequados?
4. Em que medida a participação nas sessões foi benéfica para si? Ou não sentiu benefícios?
5. Percepciona mudanças em si após a participação no programa?
6. Percepciona mudanças no(s) seu(s) filho(s) após a participação no programa?
7. Percepciona mudanças nas relações familiares após a participação no programa? E na relação de casal? E na relação com o(s) seu(s) filho(s)?
8. Como se sentiu nas sessões que frequentou?
9. Há algum momento que recorde especialmente?
10. Que aspectos considera mais positivos no projecto? E quais os que podem ser melhorados?
11. Como acha que pode ser promovida a adesão dos pais às sessões?
12. Gostaria de participar em projectos semelhantes?
13. Recomendaria esta intervenção a outros pais, ou familiares seus?